PSIHOLOGIE

FRANÇOISE DOLTO

Psihanaliza şi copilul



HUMANITAS

SERIA PSIHOLOGIE

FRANÇOISE DOLTO este, alături de Jacques Lacan, una din personalităţile de renume ale psihanalizei franceze. Şi-a început activitatea înainte de cel de-al doilea război mondial la spitalul Bretonneau, sub îndrumarea doctorului Edouard Pichon, preşedinte al Societăţii Psihanalitice din Paris. A abordat cu precădere probleme legate de dezvoltarea copiilor, aplicînd metode psihanalitice de diagnostic şi tratament în tulburările psihoafective şi de comportament ale preadolescenţilor.

Opere publicate: *L'Eveil de l'esprit chez l'enfant* (1977), *Lorsque l'enfant paraît* (3 volume, 1977–1979), *La Foi au risque de la psychanalyse* (1980), *L'Evangile au risque de la psychanalyse* (2 volume, 1980–1982).

FRANÇOISE DOLTO

Psihanaliza şi copilul

NOŢIUNI FUNDAMENTALE ÎN PSIHANALIZĂ
ŞAISPREZECE CAZURI DE COPII

Traducere
CRISTINA şi COSTIN POPESCU



HUMANITAS
BUCUREŞTI, 1993

Coperta
IOANA DRAGOMIRESCU MARDARE

FRANÇOISE DOLTO
PSYCHANALYSE ET PÉDIATRIE

ISBN 973-28-0440-8

Prefaţă la ediţia din 1971

În ciuda lacunelor sale, cred că această carte, aşa cum e, permite medicilor, părinţilor şi educatorilor să înţeleagă raporturile psihanalizei cu dezvoltarea intelectuală şi caracterială; după cum permite înţelegerea a ce se întîmplă cu starea generală de sănătate a oamenilor în raport cu evoluţia sexualităţii. Studiile psihanalitice din ultimii treizeci de ani au permis aprofundarea multor probleme ridicate aici. Interferenţa între tulburările organice, funcţionale sau lezionale şi dezvoltarea sexualităţii li s-a impus medicilor, unii dintre ei specializîndu-se în medicina aşa-zis psihosomatică. Din 1939 încoace, întreaga societate se află în plină transformare. Pedagogia, confruntată cu un număr crescînd de copii cu dificultăţi caracteriale şi şcolare, ca şi cu inadaptări de tot felul, şi-a rafinat metodele de predare şi de „recuperare". Mai pretutindeni, consultaţii medico-pedagogice oferă un răspuns părinţilor neliniştiţi de dificultăţile copiilor lor: dificultăţi de vorbire, de scriere, de lectură, dificultăţi motorii, dificultăţi legate de şcoală sau de adaptarea la lege. În acelaşi timp, condiţiile vieţii urbane determină o comprimare a timpului şi spaţiului de viaţă. Pe de altă parte, conştiinţa propriei responsabilităţi se dezvoltă la tineri, care nu mai vor sau nu mai pot să-şi asculte părinţii cu încredere. Altădată sprijin şi refugiu, familia nu mai este decît un loc tranzitoriu al dezvoltării, în care pătrund toate ecourile lumii. Mai mult ca oricînd, fiinţa umană, al cărei trup se află la adăpost de urmările atîtor boli, înţelege că propriile neputinţe afective şi psihice o

pun în pericol să-şi piardă echilibrul mental. Ea trebuie să accepte în realitate o sexualitate pe care o simte ca fiind, în propria imaginaţie, cauza angoaselor sale, şi să-şi asume o fecunditate pe care o intuieşte drept unică garanţie împotriva morţii. Inteligenţa oamenilor secolului al XX-lea s-a deschis nu numai faţă de energia materiei sau faţă de stăpînirea ei, ci şi faţă de puterea inconştientă a libidoului. Sentimentul responsabilităţii e cu atît mai mare.

Dedic această carte medicilor pediatri.

Paris, 1971

Introducere

Nu se ştie îndeajuns că Freud, departe de a fi un filozof cu vederi originale şi revoluţionare, era, înainte de a deveni psihiatru, un om de laborator. S-a format la disciplina riguroasă a experienţelor ştiinţifice şi a cercetării la microscop. Această primă formaţie a contribuit la dezvoltarea obiectivităţii cu care s-a consacrat studiului fenomenelor psihice. Propriile teorii nu erau pentru el decît simple ipoteze de lucru atîta timp cît ansamblul studiilor clinice nu le confirma. Acesta este motivul pentru care concepţiile sale teoretice au cunoscut o evoluţie. În faţa problemelor a căror explicaţie nu o găsea prin setul primelor postulate, se întorcea la studiu bazîndu-se întotdeauna pe terapeutică pentru confirmarea sau infirmarea justeţei propriilor vederi.

În felul acesta, Freud avea să elaboreze progresiv şi să facă cunoscută publicului, vrăjit sau refractar, o doctrină profund originală.

Înainte de toate însă, Freud a fost medic. Voia să îngrijească, spera să vindece. Aşa cum în chimie primele sale cercetări au avut un scop practic — şi descoperirea ulterioară a cocainei avea să le încununeze —, tot aşa cercetările perseverente pe care le-a făcut în psihologie au fost animate de interesul medicului dornic să vindece boli mintale, interes pe care terapeutica obişnuită, neputincioasă, nu îl putea satisface.

Am auzit adeseori confraţi, de bună credinţă, negînd teoriilor psihanalitice orice bază reală, considerînd sexualitatea infantilă drept pură invenţie iar manifestările

ei, dacă nu deplasate, cel puţin lipsite de interes. Totul, chiar şi complexul lui Oedip, este considerat de către unii o construcţie teoretică sau un conflict monstruos rezervat unor indivizi anormali.

Cei care trăiesc în contact permanent cu copiii, dacă au sinceritatea să consemneze ceea ce văd, aduc nenumărate observaţii în sprijinul descoperirilor psihanalizei.

Or, dacă n-ar fi vorba decît de plăcerea pur speculativă de a vedea confirmîndu-se ipoteze, am putea admite că problema lasă indiferenţi tocmai pe aceia al căror rol social îi ţine practic departe de masa de lucru, anume pe educatori şi pe medici.

Uităm însă uneori în aceste polemici că, dacă psihanaliza deschide căi noi de studiu istoricului, sociologului, psihologului, avantajul său cel mai mare, în faţa căruia nici un medic nu poate rămîne indiferent, constă în faptul că metoda psihanalitică — parte a practicii clinice — are un scop terapeutic.

Înarmaţi cu sisteme ştiinţifice de observaţie şi cu un arsenal terapeutic deosebit de dezvoltat şi de nuanţat, care merge astăzi pînă la psiho-chimie, întîlnim totuşi numeroase cazuri rebele la tratament. În faţa insomniilor, a depresiunilor fizice, a asteniilor, a spasmelor, a angoaselor, cu manifestări digestive sau cardiace, medicul dezorientat apelează la medicamente, cel mai adesea neobţinînd decît un succes trecător.

Sînt recunoscute reacţiile fiziologice de frică, de trac, de suferinţă morală, de nelinişte şi toate tulburările funcţionale cu punct de plecare psihic în raport cu o cauză obiectivă cunoscută şi care dispar o dată cu ea; dar în cazul tulburărilor de acelaşi ordin a căror cauză nu este obiectivă, bolnavii — pentru că e vorba de oameni care suferă, care au nevoie de îngrijire — aud spunîndu-li-se: „Nu-i nimic, e pe fond nervos."

Nu vom da decît un singur exemplu de dezordini grave în sănătatea generală pe care le pot provoca conflictele afective.

O fetiţă de trei ani şi jumătate, Josette, este adusă la consultaţie la dr. Darré, la clinica Enfants-Malades, cu o stare generală îngrijorătoare: pierdere în greutate,

paloare, anorexie, lipsă de interes pentru joacă, nervozitate, insomnie sau coşmaruri din care copilul se trezeşte făcînd crize de nervi.

Tulburările, spune mama, au început în urmă cu cincisprezece zile; nu le dăduse importanţă la început, dar, în faţa agravării lor şi a stării depresive a copilului între crizele de nervi, s-a hotărît să consulte medicul.

Examenul somatic este negativ, medicul prescrie gardenal şi un stimulent al poftei de mîncare.

După opt zile, Josette vine la control; a mai scăzut în greutate cu 250 de grame. Este tot tristă, nu are febră; a reînceput să facă pipi în pat, deşi trecuse un an de cînd nu i se mai întîmplase.

Acest simptom de enurezie, care pe mine mă interesa din punct de vedere psiohologic, îl determină pe colegul meu să mă cheme şi să-mi spună: „Ţine poate de domeniul tău." Pun întrebări mamei, cerînd precizări amănunţite.

Aflu că coşmarurile au început în urmă cu trei săptămîni. În aceaşi timp s-a modificat şi caracterul copilului; din veselă şi vioaie, fetiţa a devenit tăcută şi indiferentă. Trezirile din timpul nopţii atrăgeau mustrările părinţilor, urmate de adevărate crize de nervi ale fetiţei. Situaţia agravîndu-se, Josette a fost adusă la spital.

Aparent nu a existat nimic în preajma copilul care să-l afecteze. Întreb unde doarme Josette. În camera părinţilor.

— Dar, adaugă mama, soţul meu şi cu mine considerăm că a crescut şi am hotărît acum cîtăva vreme să cumpărăm un pat şi s-o culcăm în sufragerie.

Cer date mai precise.

— Hotărîrea am luat-o acum aproximativ trei săptămîni, am cumpărat chiar patul, dar bineînţeles că nu am schimbat încă nimic, aşteptăm să se însănătoşească.

Îi atrag atenţia asupra coincidenţei dintre momentul cînd a fost luată hotărîrea de a o culca pe Josette în altă cameră şi momentul declanşării simptomelor.

— Gîndiţi-vă, îmi răspunde mama, este încă prea mică pentru a înţelege. Nici măcar nu ştia. Tatăl ei şi cu mine nu i-am spus un cuvînt, şi, ca să vă convingeţi, închipuiţi-vă că nici măcar nu a dat atenţie patului nou din sufragerie. Este încă un copil mic.

Observ copilul care, de pe genunchii mamei, o priveşte pe aceasta, de la începutul conversaţiei, cu un aer un pic năuc; a început să mă fixeze cu atenţie din momentul în care am vorbit de coincidenţa dintre primele tulburări şi cumpărarea divanului.

Prin aceste simptome, al căror mobil era inconştient, copilul îşi exprima refuzul de a părăsi camera părinţilor, de a-şi abandona mama tatălui.

Nu am detaliat caracteristica fiecărui simptom: coşmaruri, spaime nocturne, anorexie, enurezie, pierderea interesului specific vîrstei. Toate exprimau o angoasă determinînd simptome nevrotice regresive.

Înţelegînd conflictul care îl frămînta pe copil, am explicat mamei, în faţa Josettei, că fiica ei suferă moralmente, că trebuie ajutată să suporte ideea de a fi separată de părinţi şi de a fi tratată ca o domnişoară, lucru de care ea se temea.

Am explicat fetiţei că ea voia să rămînă un copil mic ca să n-o părăsească pe mama. Credea oare că va fi iubită mai puţin, că tata vrea să se descotorosească de ea? Micuţa, foarte atentă, asculta şi plîngea în tăcere. Părinţii au suprimat medicamentele şi mi-au urmat sfaturile.

Chiar în aceeaşi seară tatăl şi mama i-au vorbit Josettei de schimbarea viitoare. Tatăl a fost mai tandru cu ea decît de obicei, a făcut-o să înţeleagă cum vor sta lucrurile în viitor, i-a descris-o pe domnişoara ce urma să devină şi de care el va fi mîndru, şcoala unde va merge în curînd împreună cu alţi copii.

După patru zile, revenind, mama îmi spune că fetiţa este mai liniştită. A dormit fără somnifer, un somn uşor dar fără coşmaruri. Enurezia a persistat primele două nopţi, dar copilul nu a mai fost certat. De două zile nu mai face pipi în pat, pofta de mîncare i-a revenit; fetiţa este veselă în timpul zilei. Pune nenumărate întrebări (angoasa a dispărut şi copilul şi-a recăpătat nivelul afectiv normal).

Propun să doarmă în cealaltă cameră şi-i explic Josettei, care încuviinţează. Îl sfătuiesc pe tată s-o sărute pe micuţă la culcare. Şi adaug că sub nici un motiv părinţii nu trebuie s-o mai ia cu ei în cameră.

După opt zile, mama revine cu Josette, care este surîzătoare şi încîntată de ea. Totul merge bine. Pofta de

mîncare, somnul şi veselia i-au revenit. Fetiţa îşi dă aere de domnişoară şi mi se spune că ea este aceea care a cerut să vină să-i spună doamnei doctor că era vindecată.[1]

Acesta nu este decît unul dintre cazurile, mai mult morale decît psihice, în faţa cărora terapeutica obişnuită rămîne ineficientă; sînt cazuri pe care nu le vede niciodată psihiatrul, ci doctorul generalist. Numai simptomele organice alertează părinţii. Însă consultaţia amănunţită, orientată de cunoaşterea mecanismelor nevrotice, duce la originea lor: traumatismul psihic.

Or, aşa cum pentru a conduce anamneza unui caz somatic trebuie să prevezi ceea ce cauţi, ascultînd în acelaşi timp ceea ce povesteşte bolnavul, tot aşa, în studiul tulburărilor de comportament, trebuie să cunoşti funcţionarea generală a psihismului.

Toţi medicii ar trebui să aibă noţiuni precise asupra dificultăţilor pe care le întîmpină un individ în cursul dezvoltării sale psihice; acest lucru este valabil în pimul rînd pentru medicii pediatri, cărora le incumbă, în colaborare cu educatorii, profilaxia nevrozelor; este însă valabil şi pentru ceilalţi medici care, în faţa anumitor manifestări organice inexplicabile, se găsesc dezarmaţi, dar nu o mărturisesc bolnavului, îl lasă să se descurajeze, să meargă de la un medic la altul, respins cu mai multă sau mai puţină fermitate. Este vorba totuşi de oameni care suferă şi cărora un tratament psihanalitic le-ar putea ameliora starea, dacă nu i-ar putea chiar vindeca.

Lipsit de cunoaşterea fiziologiei mentale, medicul te duce cu gîndul la un chirurg care, în faţa unui abces inflamat, încearcă să ascundă tumefacţia şi o unge cu analgezice, în loc să cureţe abcesul. Aşa sînt „calmantele pentru nervi" şi „schimbările de aer".

Natura, se va spune, poate rezolva ea singură lucrurile, de unde formule ca „aveţi răbdare", „cu timpul", ce se spun bolnavilor funcţionali. Da, dar supuraţia va fi îndelungată, iar cicatricea urîtă. Abcesul se poate de asemenea închista şi, oprit în aparenţă, focarul infecţios se

[1] Vezi p. 141.

va activa într-un moment de scădere a rezistenţei generale sau în cazul unui traumatism al punctului sensibil, angoase, obsesii, depresiuni, insomnii, tulburări cardiace sau digestive apărînd brusc la un adult în urma unei emoţii sau a unui eveniment nefericit, la care ar fi putut reacţiona dacă nu ar fi existat focarul nevrotic infantil gata să se activeze.

Am considerat deci că e important să atragem atenţia asupra unor cazuri de bolnavi care vin zilnic la medicul generalist, şi nu la psihiatru, dar al căror diagnostic, ca şi tratament, ţin de psihanaliză.

Importanţa pe care lucrările de psihanaliză o acordă traumatismelor infantile uimeşte uneori. Totuşi, se ştie că bolile cele mai grave şi şocurile cele mai traumatizante sînt cele care atacă un organ în formare, un organ cu rezistenţă mai scăzută sau un organ care prezintă o leziune veche nevindecată. Acest lucru este valabil şi în domeniul psihic.

Cazurile despre care vom vorbi sînt dintre cele mai simple, fără să fi fost simplificate artificial.

Cît despre cazurile pentru care psihiatrul a fost consultat de la început, vom face doar trimiteri la ele, deoarece le-am eliminat intenţionat din această lucrare.

Simptomatologia adulţilor este mai bogată, diferitele reacţii fiind mai complexe; de fapt, însă, au la bază aceleaşi mecanisme. De aceea, cu excepţia cîtorva generalităţi clinice, dimensiunile acestei lucrări[2] nu ne vor permite să prezentăm observaţii asupra adulţilor. La orice adult, chiar dacă este sănătos din punct de vedere psihic, se pot regăsi, cu ocazia anumitor dificultăţi din cursul vieţii, urmele complexului de castrare; aceasta fie şi numai în vis — martorul activităţii inconştiente.

De altfel, să nu uităm că prin metoda psihanalitică s-a putut stabili universalitatea conflictelor produse de-a lungul dezvoltării fiinţei umane şi mai ales a conflictului oedipian care marchează definitiv un individ în funcţie de modul cum acesta reacţionează la el.

---

[2] Cf. Lagache, *La Psychanalyse*, P.U.F.; Berge, *Education sexuelle et affective*, Scarabée; Favez, *La Psychothérapie*, in C.P.M., Bourrelier.

PARTEA ÎNTÎI

Capitolele I, II şi III sînt expuneri teoretice; cititorul poate să treacă direct la Partea a doua (p. 133) — în mod evident mai concretă şi abordînd aspecte clinice — şi apoi să revină la capitolele anterioare dacă ceva i se pare neclar în discutarea observaţiilor.

CAPITOLUL I

Terminologie

Vom încerca să prezentăm cît mai pe scurt şi mai limpede posibil sensul anumitor expresii.

Care este înţelesul expresiei „complex de castrare", în jurul căreia se va articula întreaga noastră expunere?

Un *complex* este o legătură indisociabilă între:

— pe de-o parte, *pulsiuni*, cu scopuri diferite, uneori contradictorii şi pretinzînd fiecare să domine;

— pe de altă parte, *interdicţii*, de ordin cultural, opunîndu-se realizării unora dintre aceste pulsiuni.

Pulsiunile („puseuri") sînt elanuri primare, de natură fiziologică, spre un scop; ele cer să fie satisfăcute.

Anumite pulsiuni se lovesc de *interdicţii.*

Aceste pulsiuni şi interdicţii fiind inconştiente, legătura lor — complexul — este inconştientă.

Reacţiile generate de situaţia conflictuală inconştientă se manifestă în comportament. Atunci individul gîndeşte şi acţionează după mobiluri ce decurg fără ştirea sa din determinări inconştiente, în timp ce nevoia de logică reuşeşte întotdeauna să-l justifice în propriii săi ochi. Mai poate însă să asiste, la fel de neputincios în a le modifica, la manifestări somatice ce decurg de asemenea din determinări inconştiente, sistemul nervos vegetativ servind drept intermediar pentru a exterioriza stări afective inconştiente, aşa cum exteriorizează atîtea stări conştiente, ca de exemplu prin lacrimi, îmbujorare, piele de găină.

Castrare înseamnă, în limbaj curent, „distrugerea" glandelor genitale, suprimarea nevoilor sexuale şi a comportamentului care le însoţeşte. Însă pentru Freud

şi psihanalişti, „sexual" nu desemnează numai manifestările legate de actul genital al procreării; el include tot ce are legătură cu activitatea hedonistă, adică tot ce este legat de căutarea plăcerii.

Castrare, în sens psihanalitic, înseamnă astfel „frustrare de posibilităţi hedoniste", frustrare de posibilităţi de căutare a plăcerii.

Vom vedea că hedonismul nu este centrat pe aceleaşi zone ale corpului în diferitele stadii ale dezoltării. Capitolul al doilea va fi consacrat expunerii acestei evoluţii.

Capitolul de faţă prezintă, dacă ni se acceptă expresia, mecanismul şi angrenajul psihismului la adult.

În ciuda dorinţei noastre de a folosi cît mai puţini termeni ştiinţifici, sînt unii pe care nu-i putem evita decît cu riscul de a îngreuna textul pînă la a-l face de neînţeles repetînd continuu perifraze. Adaug că, personal, folosesc adesea expresii care nu sînt clasice, dar care îmi par utile în completarea sensului expresiilor obişnuite, pe care le lămuresc fără să le elimine.

INSTANŢELE PERSONALITĂŢII ÎN PSIHANALIZA FREUDIANĂ

Vom prezenta o scurtă descriere a personalităţii, dar să nu uităm că este vorba de o schemă artificială şi comodă pentru studiu; să ne ferim să vedem în ea compartimente etanşe şi entităţi reale.

Se disting *Sinele, Eul* şi *Supra-Eul.*

— *Sinele.* Sursă de pulsiuni, forţă libidinală oarbă care, asemeni unui fluviu, trebuie să-şi găsească o albie. Libidoul este pentru sexualitate ceea ce foamea este pentru nutriţie.

— *Eul.* Sediul satisfacţiilor şi insatisfacţiilor conştiente. Nucleul limitat, organizat, coerent şi lucid al personalităţii. Prin intermediul lui Sinele intră în contact cu lumea exterioară. Tampon mai întîi între Sine şi lumea exterioară, apoi, începînd de la şase-şapte ani, între Sine şi Supra-Eu.

— *Supra-Eul.* Un fel de mentor format prin integrarea experienţelor, permise şi interzise, aşa cum au fost trăite în primii ani. Sediu al unei forţe inhibitorii care acţionează şi ea orbeşte, Supra-Eul este incapabil să evolueze singur, în mod simţitor, după opt ani, chiar dacă împrejurările vieţii modifică total cerinţele lumii exterioare.

Cînd spunem că Sinele şi Supra-Eul sînt sediul unor forţe oarbe, vrem să afirmăm că funcţionarea lor este inconştientă. Eul nu este de altfel decît în parte conştient.[1]

CONŞTIENT, INCONŞTIENT, PRECONŞTIENT

Ansamblul ideilor pe care ni le reprezentăm la un moment dat formează *conştientul.* Despre toate cele care sînt în acel moment în afara cîmpului nostru conştient se spune că sînt *inconştiente.* Dar aici trebuie să facem distincţia între, pe de-o parte, cele pe care le putem evoca atunci cînd vrem — (*preconştientul*) — şi, pe de altă parte, *inconştientul* propriu-zis, care va rămîne întotdeauna practic necunoscut.

Dar inconştientul nu este un receptacol obscur de reprezentări psihice inutile şi mute.

Studiind fenomenul actelor post-hipnotice observate de Bernheim, Freud a constatat că un act ordonat sub hipnoză se impune conştiinţei, în vreme ce nici ordinul primit de la medic, nici amintirea hipnozei nu revin în memorie. În plus, dacă i se cerea unui subiect care executa un ordin absurd motivul acţiunii sale, acesta invoca întotdeauna o justificare satisfăcătoare în propriii ochi, dar care adesea contrazicea orice logică[2]: *ideea actului de*

---

[1] Repetăm că este vorba despre o schemă; ceea ce este important de înţeles este că în definitiv inconştientul, sursa forţei afective, este foarte curînd „divizat în pofida lui însuşi" (Sinele şi Supra-Eul).

[2] De exemplu, un subiect desfăcîndu-şi umbrela în plină şedinţă, conform ordinului primit sub hipnoză, răspundea la întrebările celor din jur: „Vreau să văd dacă umbrela e în stare bună."

îndeplinit a trecut din inconştient în conştient, încărcată de îndemnul de a acţiona; dar *ideea ordinului primit* n-a trecut în conştient, deşi tocmai ea fost cea eficientă.

Un fenomen psihic poate fi deci inconştient şi eficient

Observarea istericilor l-a condus pe Freud la concluzia că sugestia exterioară din hipnotism şi sugestia interioară din isterie sînt fenomene aproape identice.

În celelalte forme de nevroză, şi chiar în psihologia omului sănătos, psihanaliza relevă rolul predominant al ideilor active inconştiente; sînt numite *raţionalizări* mobilurile invocate de subiect pentru a justifica actele al căror veritabil motiv îi rămîne necunoscut.

Totuşi, e de remarcat o diferenţă: actul ordonat sub hipnoză, odată realizat, nu mai joacă nici un rol în inconştientul subiectului, pe cînd puseul inconştient emanînd din subiectul însuşi tinde să se repete indefinit, urmînd un ritm care variază cu fiecare individ. Este motivul pentru care nevroza nu dispare spontan.

Freud emite ipoteza că
orice fenomen psihic tinde să devină conştient.

Puseul inconştient nu se opreşte decît dacă se loveşte de o rezistenţă; nu este vorba de vreo scamatorie, ci de un *raport de forţe.*

Dar procesul odată declanşat, încărcătura afectivă care îl susţine trebuie să-şi afle o utilizare; ea face parte din manifestările unui libido care, la fel ca „viaţa", nu se poate escamota. Putem modifica manifestările vieţii; dar odată declanşată, viaţa nu se mai opreşte decît prin moarte, adică prin distrugerea integrităţii viului. La fel, libidoul nu se lasă nici anulat, nici redus în cantitatea sa dinamică.

Dacă se întîmplă ca încă de la apariţie puseul libidinal să suporte interdicţii în lumea exterioară, reprezentarea este reprimată; dar încărcătura afectivă care îl susţinea rămîne, se transformă în *angoasă.*

Intensitatea angoasei — insatisfacţie inefabilă — depinde de doi factori: pe de-o parte, mărimea încărcăturii afective rupte de suportul ei originar; pe de altă parte, măsura, mai mare sau mai mică, mai mult sau mai puţin categorică, în care pulsiunea este frînată.

Dacă încărcătura afectivă se grefează pe altă idee, mai bine tolerată de lumea exterioară, avem de-a face cu formarea unui *simptom*: utilizarea de nerecunoscut a pulsiunii reprimate. Această apariţie a simptomului *eliberează subiectul de angoasă* şi dă un sentiment imediat de bunăstare.

Dar pulsiunile se lovesc de lumea exterioară numai în primii ani ai vieţii; interdicţiile de care se vor ciocni în cursul primelor experienţe vor invada rapid personalitatea însăşi a subiectului (Supra-Eul).

O comparaţie clasică ne va face să înţelegem formarea Supra-Eului. Într-un vas sînt puşi peşti; după o vreme, vasul este despărţit în două printr-un geam transparent. Peştii închişi în fiecare parte a vasului încearcă în zadar să treacă de geamul transparent şi se lovesc de el fără încetare. Pînă în ziua în care se comportă „ca şi cum n-ar mai vrea" să părăsească spaţiul în care se află. Nu se mai lovesc de geam şi, dacă peste cîteva săptămîni acesta este scos, se constată că peştii continuă să se comporte „ca şi cum el ar exista încă". Interdicţia a devenit „interioară", ea face parte din „personalitatea" acestor peşti.

În felul acesta acţionează Supra-Eul. Asimilează interdicţiile lumii exterioaere în scopul evitării decepţiilor; dar, odată format, Supra-Eul este rigid. Datorită lui, pulsiunile sînt înfrînate spontan, înainte chiar de a deveni conştiente, de îndată ce declanşează o rezonanţă asociativă cu cele care, în timpul primelor experienţe din copilărie, atrăseseră din partea lumii exterioare o reprimare urmată de angoasă. Iată mecanismul inhibitor căruia i se spune *refulare*. Vedem că este un proces *interior*.

Refularea nu afectează decît ideile.

Încărcăturile afective care le susţineau (şi care, am spus-o, nu pot fi distruse) provoacă în conştient, prin acumulare de forţă nervoasă nesatisfăcută, o angoasă de care subiectul suferă fără a-i cunoaşte cauza. Se numeşte *angoasă primară* suferinţa ce rezultă dintr-un conflict între pulsiunile libidinale şi interdicţiile exterioare subiectului. Suferinţa ce rezultă dintr-un coflict între Supra-Eu şi Sine în chiar interiorul personalităţii subiectului primeşte numele de *angoasă secundară*.

Angoasa caută să se elibereze într-un *simptom* care îi permite descărcarea afectivă (încărcarea afectivă se leagă de o altă idee). Această transpunere poate fi tolerată sau nu de lumea exterioară sau de latura conştientă a subiectului. În caz de reprimare, liniştirea instinctuală nu se va putea produce, de unde o nouă angoasă care determină un alt simptom creat de aceeaşi încărcătura libidinală eliberată de prima idee refulată. Se poate ajunge astfel la o complexitate care duce simptomul atît de departe de punctul său de plecare originar încît este nevoie de o „analiză" de durată pentru a-i descoperi cauza.

Aceasta ne face să înţelegem cum poate acţiona psihoterapia psihanalitică asupra copilului al cărui Supra-Eu, dacă începe să se formeze la şapte-opt ani, nu atinge rigiditatea definitivă decît la sfîrşitul pubertăţii, în timp ce, în cazul unui adult care prezintă dubla dificultate a unui Supra-Eu mai rigid şi a unei istorii mai lungi, va fi nevoie să se recurgă la terapia de durată reprezentată de „adevărata psihanaliză".

Putem compara libidoul cu apa unui izvor. Ea trebuie să curgă; dacă este împiedicată să izvorască la locul iniţial, va izbucni în alt loc.

Acolo unde apare, apa se numeşte izvor. Nu a făcut nici cîţiva metri şi se numeşte pîrîu.

Dacă vrem să oprim cursul pîrîului ridicăm un baraj; el trebuie însă întărit pe măsură ce presiunea apei creşte şi oricît de mare ar fi barajul, oricît de puternici ar fi pereţii săi, nu va fi un obstacol decît cîtăva vreme. Va fi apoi

acoperit, dacă prin spărturi nu se va scurge prea plinul sau dacă nu se amenajează vreun deversor prin care apa se va scurge alimentînd, de exemplu, o uzină electrică.

Este rolul Supra-Eului să favorizeze *„sublimările“*: utilizări ale libidoului în activităţi sociale acceptate sau stimulate de lumea exterioară.

Dacă însă debitul de scurgere nu este în relaţie cu cel al izvorului, apa trebuie să găsească spărturi suplimentare: acesta este rolul simptomelor; şi aceste spărturi se produc în punctele de mai mică rezistenţă.

Aşa se întîmplă cînd pulsiuni care nu pot atinge *conştientul* trezesc sau accentuează manifestări corespunzînd unei perioade anterioare procesului eşuat şi care la acea vreme fuseseră tolerate. Libidoul este tentat să folosească un drum vechi, să procedeze la reacumulări în jurul unor *„puncte de fixaţie“* depinzînd de un ansamblu de condiţii care puseseră un accent deosebit pe cutare sau cutare manifestare în momentul apariţiei sale normale.

Astfel, pentru a relua comparaţia, sub presiunea masei sale în creştere, apa din lacul de acumulare va forţa mai întîi ecluzele ce închid accesul la plajele unde ea putuse staţiona temporar în vremea cînd barajul şi uzina electrică nu fuseseră încă terminate.

Marea diferenţă între ceea ce se întîmplă cu apa la suprafaţa solului şi ceea ce se întîmplă cu libidoul la fiinţa umană este că forţa inhibitorie care se opune manifestărilor pulsiunilor emană, în acest ultim caz, din individul însuşi.

Elementul dinamic al Sinelui este libidoul iar elementul dinamic al Supra-Eului este de asemenea libidoul.

Mulţumită Supra-Eului, Eul beneficiază de o mare economie de efort şi evită astfel o muncă obositoare de alegeri şi renunţări permanente. Peştişorii roşii se simt bine în vasul care la început îi stînjenea.

Dacă sublimările folosesc din plin dinamismul pulsiunilor refulate şi dacă Supra-Eul lasă Sinelui o marjă destul de mare pentru satisfacţiile directe, totul merge bine, refularea este tăcută şi fără angoasă.

Dacă însă posibilităţile de sublimare sînt insuficiente sau dacă Sinele este foarte violent, foarte bogat, rezultă

o tensiune; Supra-Eul trebuie să se arate extrem de sever şi asistăm la formaţiuni reacţionale fie în acord cu Eul — perversiuni — fie lipsite de acordul său — nevroze evidente.

Pe de altă parte, dacă puseurile vitale ale Sinelui reclamă în permanenţă o vigilenţă imperioasă Supra-Eului, poate rezulta de aici un blocaj mai mult sau mai puţin total al libidoului, utilizat contra lui însuşi. Această forţă imobilizată în mecanisme inconştiente este în aceeaşi măsură nedisponibilă pentru Eu, adică pentru activităţile conştiente ale subiectului.

S-ar putea crede de aici că subiectul ar fi uşurat dacă i s-ar restitui ceva din energia blocată. Ar fi însă o eroare. Un fel de deviaţie metabolică ar dirija energia nou eliberată într-un cu totul alt sens decît cel căutat.[3] Aceasta s-ar întoarce într-adevăr în măsură egală la cele două fracţiuni antagoniste ale *inconştientului* (Sinele şi Supra-Eul) şi n-ar face altceva decît să agraveze starea de conflict.

Aici a fost eroarea primilor ani ai metodei psihanalitice[4]; în mod naiv, se credea că e bine să se comunice pur şi simplu bolnavilor sensul simptomelor lor.

Într-adevăr, chiar cînd Eul subiectului doreşte, cu bună credinţă, să se supună tratamentului şi să ajute medicul cu toată bunăvoinţa, din momentul în care psihanaliza încearcă să disocieze cuplul forţelor antagoniste, subiectul manifestă inconştient o opoziţie surdă, *ca şi cum ar organiza o apărare.*

Se dă acestui fenomen numele de *rezistenţă.*

Acelaşi mecanism care a produs refularea intră în acţiune din clipa cînd interpretările analitice lasă să se

---

[3] Lucrurile se petrec oarecum ca în jocul savant şi aparent paradoxal al anumitor corelaţii endocrine sau biochimice. Altfel spus, aşa cum notează Jury şi Fraenkel, „dacă analistul evocă o refulare pentru a provoca o defulare, poate să consolideze pur şi simplu refularea în chestiune".

[4] Eroarea se manifestă încă şi azi la cei care, înarmaţi cu noţiuni de psihanaliză, vor să interpreteze simptomele şi visele celor din jur, lucru care are un interes anecdotic, dar poate antrena, în ceea ce-i priveşte pe subiecţii nevrozaţi, efecte dureroase, nefaste şi chiar periculoase.

întrevadă o posibilă relaxare a ideilor şi amintirilor refulate; la acest semnal, vigilenţa Supra-Eului sporeşte.

Mecanismul în chestiune, oricît ar îngreuna tratamentul şi oricît de supărător ar fi pentru răspîndirea ideilor psihanalitice, îşi are totuşi utilitatea lui: conservă echilibrul personalităţii.

E destul să ne gîndim la descărcarea forţei libidinale care se consumă, de exemplu, într-o criză de manie acută în planul motricităţii pentru a înţelege de ce nu e bine ca pulsiunile Sinelui să fie prea uşor sustrase dominaţiei severe a Supra-Eului.

CONSECINŢE PENTRU TEHNICA PSIHANALITICĂ

Iată de ce metoda psihanalitică încearcă să delimiteze *refulantul*, şi nu *refulatul.*

Tratamentul psihanalitic se bazează pe analiza rezistenţelor.[5] Aceasta nu este o interpretare intelectuală pe care medicul ar propune-o bolnavului său ca pe o cheie rezolvînd un rebus.

Tratamentul se face în *„transfer"*, adică manifestarea, de către bolnav, a unei situaţii afective faţă de medic, situaţie pozitivă, negativă sau — cel mai adesea — mixtă.

Transfer există în orice relaţie umană; numai că, în viaţa obişnuită, atitudinea reciprocă a doi indivizi depinde de numeroşi factori; este imposibil să înţelegi cu precizie ceea ce ţine de atitudinea subiectivă a fiecăruia, de circumstanţele exterioare, de influenţele intercurente exercitate de alţi indivizi ce intervin în relaţia luată în discuţie etc.

Originalitatea metodei psihanalitice constă în faptul că ea permite observarea cea mai obiectivă cu putinţă a comportamentului individului. Acesta nu are cu medicul

[5] Aceasta era adevărat mai ales în 1939. De atunci, tehnica a evoluat şi, dacă analiza rezistenţelor nu este neglijată, interpretarea priveşte mai mult pulsiunile a căror exprimare clară prin dorinţă este interzisă ca urmare a rezistenţelor şi care sînt din acel moment travestite în întrebări.

decît raporturi fictive; nu-l cunoaşte ca om; îi ignoră reacţiile personale; nu va auzi niciodată de la el nici cea mai mică judecată de valoare.

Experienţa arată că, încă de la primele şedinţe, fiecare subiect îşi „vede“ psihanalistul într-un anumit fel şi reacţionează faţă de acesta ca şi cum medicul ar exista în realitate aşa cum este imaginat. Alt subiect îl va „vedea“ pe acelaşi psihanalist în cu totul alt fel. Psihanalistul va putea deci „analiza“ cauzele reacţiilor subiectului, precum şi cauzele care îl determină pe acesta să îi atribuie o anumită personalitate.

Faptul echivalează cu a sublinia că medicul trebuie să se cunoască bine — şi asta prin propria psihanaliză dusă pînă la capăt — pentru a nu utiliza ca material de analiză decît reacţiile neconforme cu realitatea ale bolnavului său şi, dincolo de aceasta, pentru a nu reacţiona cu dragoste sau ură, adică afectiv, atunci cînd bolnavul îi face un compliment sau un reproş legat de trăsăturile sale reale.

CAPITOLUL II

Evoluţia instinctelor

1. DIFERITELE STADII

Fiecare instinct, pulsiune biologică primitivă, ţine de un dat ce caracterizează toate manifestările vieţii: ritmul (alternanţă de faze de repaus şi de excitaţie). Fazele de repaus sînt „mute“, *fazele de excitaţie corespund apariţiei impulsiunilor*. Faptul este valabil în aceeaşi măsură pentru foame şi pentru libido. Impulsurile instinctuale vor fi aşadar supuse *repetiţiei*.

Instinctele de conservare nu-şi pot amîna mult timp satisfacerea fără a pune în pericol însăşi viaţa subiectului şi din cauza aceasta energia pe care individul o desfăşoară pentru potolirea lor nu poate fi orientată în altă direcţie.

Dimpotrivă, instinctele sexuale pot fi întîrziate şi energia lor transformată în beneficiul altor activităţi.

Am văzut că din punct de vedere freudian *sexual* nu înseamnă genital, iar calificativul de genital nu se referă decît la anumite manifestări ale sexualităţii, cele mai tîrzii şi mai împlinite din dezvoltarea individului. Hedonismul copilului („căutarea plăcerii“) apare însă foarte devreme.

Plăcerea pe care o provoacă excitarea ritmată a unei zone oarecare a corpului trebuie calificată drept sexuală, chiar dacă nu tinde spre unirea a doi gameţi. Într-adevăr, principiul pulsional care, în copilărie, are drept scop excitarea zonelor erogene, foarte numeroase (pot corespunde întregului corp), *nu diferă* de cel care, mai tîrziu,

va fi legat de viaţa sexuală genitală a adultului şi ale cărui manifestări au rămas de neînţeles pînă la Freud.

Suptului propriu-zis (în afara alăptării) îi urmează suptul degetelor, al tocului, al ţigării şi sărutul, act hedonist căruia nu i se poate nega calificativul de erotic.

Nu există criteriu obiectiv mai bun al dezvoltării fiinţei umane decît criteriul afectiv — comportamentul individului în raport cu obiectul iubirii sale.

Pentru a da nume acestor epoci succesive ale dezvoltării individuale, Freud le-a ales pe acelea care evocă partea corpului asupra căreia este *electiv centrat* hedonismul momentului.

Motiv pentru care în psihanaliză distingem succesiv stadiile oral, anal, falic, numite de asemenea stadii *pregenitale*.

Le succede o aşa-zisă stare de latenţă care, în regiunea noastră climatică, este plasată aproximativ între 7 şi 13 ani.

Urmează apoi pubertatea şi, în sfîrşit, stadiul genital propriu-zis care, în regiunile noastre, cunoaşte maxima înflorire în jurul vîrstei de 17–18 ani.

Istoricul acestor stadii de organizare provizorie permite înţelegerea bazelor comportamentului ulterior nu numai în cazul indivizilor consideraţi normali, dar şi în cazul acelora care prezintă anomalii, de la simple ciudăţenii pînă la tulburări grave ale adaptării la societate.

Strînsa dependenţă a dezvoltării generale de dezvoltarea libidinală explică acest corolar ineluctabil al vîrstei adulte: o tulburare funcţională în sfera genitală este în mod necesar legată de tulburări ale comportamentului afectiv şi, invers, tulburări psiho-afective sînt întotdeauna însoţite de un comportament sexual caracteristic.

De aceea, în intricarea de simptome remarcată atunci cînd subiectul bolnav vine la doctor, orice terapeutică avînd în vedere contracararea sau diminuarea simptomului funcţional nu acţionează decît ca un paliativ. Iar atitudinea afectivă a medicului, ce calmează patern prin autoritatea sa neliniştea morală a bolnavului, nu acţionează din punct de vedere psihic decît prin sugestie; dacă

această atitudine poate încă părea singura posibilă în multe cazuri prea grave sau prea vechi, nu trebuie să ascundem că eficacitatea sa terapeutică este factice.

STADIUL ORAL

Acesta este numele dat fazei de organizare libidinală care se întinde de la naştere pînă la înţărcare şi care stă sub semnul zonei erogene bucale.[1] Nevoia fiziologică de a suge apare încă din primele ore ale vieţii; deşi sătul, sugarul continuă în timpul somnului să-şi sugă buzele, în timp ce aspectul său exterior liniştit şi satisfăcut exprimă voluptatea.

Plăcerea suptului independentă de necesităţile alimentare este o plăcere auto-erotică. Este tipul de plăcere narcisică primară, auto-erotism originar, subiectul neavînd încă intuiţia unei lumi exterioare, diferită de el. Dacă i se oferă prilejul să-şi satisfacă această plăcere, copilul se ataşează de acest obiect ocazional; sînul sau biberonul cu care îi place atîta să se joace, chiar cînd nu mai este lapte, pe care îi place să le sugă fără a face efortul aspiraţiei sau al deglutiţiei.

Copilul iubeşte *ca pe el însuşi* ceea ce i se pune în gură (sînul, tetina) şi *prin extensie* (căci nu are intuiţia limitelor propriul său corp) pe doica sau pe mama întotdeauna legată în mod necesar de plăcerea suptului şi cu care *se identifică* astfel. De altfel, toate momentele senzaţiei de voluptate, baia, toaleta, legănatul, sînt legate de prezenţa *mamei* prin vedere, sunet, pipăit. *Asociată* acestor senzaţii de plăcere, ea devine în întregime, prin prezenţa şi persoana ei, un obiect de iubire (*aimance*)[2], şi copilul îi surîde şi o primeşte cu bucurie chiar şi în afara suptului.

---

[1] Am putea spune de asemenea „stadiu bucal“ cu condiţia să se reţină că este vorba de întreaga zonă de „întretăiere“ aerodigestivă (apucare cu buzele, cu dinţii, gustare, deglutiţie, emitere de sunete, aspiraţie şi expiraţie a aerului...).

[2] Prin cuvîntul „iubire“ (*amour*), care în limba franceză desemnează toate posibilităţile libidinale (îţi place o mîncare, îţi plac banii, iubeşti o persoană, îţi place să „iubeşti“), se exprimă de asemenea şi „interesul afectiv în sine“, sub toate formele sale, ceea ce noi vom numi „aimance“.

Pe modelul acestei relaţii de iubire (*aimance*) se va structura atitudinea faţă de lumea exterioară. Copilul va duce la gură orice obiect care-l va interesa. A absorbi obiectul, a avea ceva comun cu el atrag plăcerea de „a avea“ care se confundă la sugar cu plăcerea de „a fi“.

Încetul cu încetul, copilul se *identifică* aşadar cu mama sa, conform unui *prim* tip de relaţie care va dăinui, de altfel, toată viaţa, chiar după ce vor apărea altele: dacă ea zîmbeşte, zîmbeşte şi el, dacă ea vorbeşte, el gînguреşte; copilul se dezvoltă înmagazinînd pasiv cuvintele, sunetele, imaginile, senzaţiile.

Acesta este stadiul oral în prima sa formă, pasivă. Primele cuvinte sînt deja o cucerire care cere efort, recompensat prin bucuria şi mîngîierile celor din jur.

Paralel cu acest progres însă, apare *dentiţia*, cu suferinţe care se cer alinate prin muşcături. Este momentul cînd copilul intră mai adînc în *perioada orală activă*.

Va muşca ce-i va veni la gură, obiectele şi chiar sînul, dacă mai suge încă; şi cum muşcătura este prima sa pulsiune agresivă, modul în care ea va fi permisă sau nu de obiectul iubirii sale este de mare importanţă; de faptul respectiv depinde învăţarea limbii materne.

Dacă se aşteaptă acest moment pentru a începe *înţărcatul*, el va fi considerat drept o *consecinţă* a agresiunii, adică o pedeapsă de felul frustrării. Copiii înţărcaţi tîrziu[3] prezintă dificultăţi în a profita complet de agresivitatea lor fără a provoca o nevoie de autopedepsire. Este necesar, bineînţeles, ca la îndemîna copilului să nu fie decît obiecte susceptibile de a fi supte sau muşcate fără pericol şi care să nu provoace interdicţiile ori mustrările adultului.

Dacă înţărcatul brusc privează dintr-o dată copilul de sînul mamei fără ca el să-şi fi mutat asupra altor obiecte comportamentul libidinal, copilul riscă să rămînă legat de un mod oral pasiv (copii mari care îşi sug degetele). În tot cazul, auto-erotismul său se accentuează, copilul se concentrează asupra propriilor fantasme,

[3] Înţărcatul ar trebui să înceapă între patru şi cinci luni, să fie progresiv şi lent şi să se termine la şapte-opt luni cel tîrziu.

asupra arabescurilor imaginative, succesiune de imagini reprezentative ale emoţiilor. Poate păstra astfel un nucleu de fixaţie care va intra în rezonanţă cu ocazia unei frustrări ulterioare şi va favoriza, eventual, apariţia unei nevroze.

Predominanţa componentelor orale parţiale, în funcţie de „utilizarea“ lor ulterioară, va da naştere la oratori, cîntăreţi, fumători, băutori, persoane care savurează mîncărurile fine, toxicomani.

Formarea *caracterelor* egoiste de tip captativ se raportează *la stadiul oral*: în viaţa genitală, subiectul caută, fără deosebire a priori de sex (alegerea fiind conformă cu Supra-Eul colectiv al mediului), afecţiunea exclusivă a unei fiinţe alese conform relaţiei obiectale* orale. Fie că subiectul este bărbat, fie că este femeie, obiectul dragostei sale va trebui să joace pentru el rolul doicii. Femeia, de exemplu, va trebui să fie severă şi din punct de vedere genital inviolabilă, activă şi voluntară, de preferinţă mai înstărită decît subiectul, aşadar sursă de confort general şi de plăceri culinare.

Astfel de caractere se întîlnesc la toate nivelele societăţii. oricare ar fi rangul social, ele corespund *tipului* „codoşului“ şi al „femeii întreţinute“, aceasta bineînţeles narcisică şi frigidă în raporturile normale.

La nevrozatul pe care *regresiunea libidinală îl aduce la stadiul oral*, identificarea inconştientă a subiectului cu obiectul face ca pierderea acestuia din urmă să antreneze nevoia de a muri: avem de-a face cu melancolia; exceptînd cazurile în care fantasme auto-erotice halucinante nu-l readuc pe subiect la stadiul oral pasiv, nirvana primelor sale săptămîni de viaţă, cînd nu mai are nici un mijloc de comunicare cu lumea exterioară.

La adultul sănătos *care poate face o regresiune (obiectală şi nu libidinală)*, crizele de bulimie pot să înlocuiască actul sexual iar anorexia mentală să simbolizeze refuzul sexualităţii.

---

* Obiectal = care se raportează la altă persoană decît cea proprie — *nota trad.*

Gîndirea în stadiul oral

Care este modul de gîndire în stadiul oral? Ştim foarte puţine lucruri în această privinţă, din motive evidente. Se poate totuşi infera că procesul mental îmbracă aici forma onirică pseudo-halucinatorie.

Această ipoteză se bazează pe două serii de observaţii:

Adulţii psiho-nevrozaţi ale căror simptome se raportează la acest stadiu arhaic prezintă halucinaţii unde le apare în general obiectul iubirii (*aimance*), pe care îl alintă (am văzut o melancolică legănîndu-şi copilul mort imaginar) sau care îi terorizează; nu sînt însă veritabile halucinaţii, căci „fac parte din ei"; ei nu văd „numai cu ochii", aşa cum îmi explica una dintre bolnavele mele odată încheiată starea respectivă[4], „întregul simte".

Sugarii de cîteva zile cărora le este foame plîng şi caută cu gura, întinzîndu-şi buzele, pentru a apuca sînul; aceasta pare o halucinaţie tactilă. Sugarii mai mari, cînd sînt sătui şi se cred singuri în cameră, zîmbesc uneori şi chiar rîd în hohote bătînd aerul cu mîinile, aşa cum fac cînd o zăresc pe mamă apropiindu-se pentru a-i lua în braţe şi alinta. Fenomenul „seamănă" cu ceea ce se observă la cei care visează.

STADIUL ANAL

Pentru copiii între un an şi trei ani, nouă raporturi din zece cu adulţii sînt hrănirea şi deprinderea curăţeniei sfincterelor.

Al doilea an de viaţă al copilului, fără a detrona complet zona erogenă bucală, va da importanţă zonei anale. Aceasta s-a trezit de altfel mai de mult şi dacă îi urmărim pe micuţi vom remarca plăcerea nedisimulată pe care le-o provoacă eliberarea spontană a sfincterelor.

Copilul a căpătat o mai mare dezvoltare neuro-muscu-

[4] În timpul fenomenului bolnavii mimează, dar sînt incapabili să exprime în cuvinte ceea ce simt; este ca şi cum ar fi „singuri şi gata".

lară: libidoul care provoca suptul ludic din stadiul oral va provoca acum retenţia ludică a fecalelor sau a urinei (care se va prelungi uneori mult în copilărie şi care se regăseşte la anumiţi adulţi).

Aceasta poate fi prima descoperire a plăcerii autoerotice *masochiste*[5], care este una din componentele normale ale sexualităţii.

Curăţenia ulterioară excreţiei este făcută de mamă. Dacă este mulţumită de copil, toaleta se face într-o atmosferă plăcută; dacă copilul şi-a murdărit scutecele, dimpotrivă, este certat şi plînge.

Cum însă, datorită satisfacerii fiziologice a plăcerilor în zona erogenă respectivă, toaleta este oricum plăcută, *sentimente contradictorii se asociază cu prezenţa mamei; este prima descoperire a unei situaţii ambivalente.*

A-şi face nevoile atunci cînd adulţii o cer devine astfel, de asemenea, un mod de recompensare (aici din partea copilului pentru mamă), un semn de bună înţelegere cu mama, în timp ce refuzul de a se supune cererii acesteia echivalează cu a o pedepsi sau cu a nu se înţelege cu ea.

Prin dobîndirea disciplinei sfincterelor copilul descoperă astfel noţiunea puterii sale, pe aceea a posesiunii: materiile fecale, pe care le elimină sau nu. Putere de a-şi provoca singur plăcere influenţînd tranzitul intestinal[6], putere afectivă asupra mamei pe care o poate recompensa sau nu. Şi acest „cadou" pe care i-l face va fi asimilat tuturor cadourilor care „se fac", bani, obiecte oarecare ce devin preţioase prin simplul fapt că sînt oferite, pînă la copilul, frăţiorul sau surioara pe care mama, în închipuirile copiilor îi

---

[5] „Masochist" poate fi înţeles, într-o primă aproximare, ca aparţinînd categoriei „fă-mi ceva", ca „plăcere de a simţi o presiune pasivă asupra corpului" (înaintarea generală a fecalelor, apariţia lor în zona rectală nu sînt acte voluntare şi în consecinţă provoacă senzaţii resimţite pasiv).

[6] Probabil că libidoul anal este mai cuprinzător decît zona anusului, este un libido difuz „în întreg interiorul" mergînd în întîmpinarea libidoului oral, auto-erotismul înclinat spre narcisism şi care se simte, de la un capăt la altul, „stăpîn pe hrana sa şi pe creşterea sa", este poate cazul s-o spunem.

„face“ pe anus după ce a mîncat un aliment fermecat. Avem de-a face cu descoperirea plăcerii sadice.[7]

A-şi face nevoile la ore fixe, uneori chiar cu greu, a nu aştepta nevoia imperioasă şi spontană, a nu se distra în a le reţine constituie, în concepţia copilului, o renunţare. Interdicţia de a se juca apoi cu ele în numele unui dezgust afectat de adult (chiar atunci cînd acesta nu-l resimte) provoacă o nouă renunţare.

Copilul însă nu renunţă la o plăcere decît pentru o alta; aici, imitarea adultului iubit. Identificarea, mecanism deja cunoscut în stadiul oral, este una din plăcerile sale.

Dar *tipul de relaţie* inaugurat faţă de excremente nu poate dispărea pentru că a încerca să imiţi gesturile şi cuvintele unui adult nu înseamnă încă a participa la modul său de gîndire şi simţire. De aceea copilul va avea nevoie de substitute asupra cărora să-şi poată deplasa afectele: tot felul de obiecte pe care la această vîrstă le va purta mereu cu sine şi pe care nimeni nu va putea să le atingă fără să-i provoace furia, „criza nervoasă“; numai el are asupra lor drept de viaţă şi de moarte, adică dreptul să le strîngă în braţe sau să le distrugă, să le arunce; într-un cuvînt, să le confere sau nu existenţă, precum excrementelor sale.

Atunci, în loc să se joace cu propriile excremente, se va adînci în construirea de cozonaci de nisip şi se va bălăci în murdărie, apă, noroi; şi *din cauza acestei deplasări* inconştiente, atitudinea mai mult sau mai puţin severă a părinţilor în faţa curăţeniei, nu numai sfincteriene, ci şi *generale*, va favoriza sau va împiedica dezvoltarea copilului şi adaptarea lui la viaţa socială cu naturaleţe şi îndemînare.

Dacă, pe de altă parte, din joacă sau constipaţie întîmplătoare copilul îşi reţine excrementele, *urmează* adeseori o agresare anală din partea adultului, prin supozitor sau chiar clismă. Pentru copil este o economie de

[7] Tot astfel „sadic“ poate fi înţeles în mare ca ţinînd de „îţi fac ceva cu corpul meu“, de „vreau să am drept de viaţă şi de moarte asupra obiectelor, a viului, a ta — aşa cum voiam să am asupra excrementelor mele“.

efort şi o satisfacere erotică prin *seducţie pasivă*; operaţia poate fi însă dureroasă, adultul se poate supăra. Ambivalenţa afectivă se profilează din nou şi se leagă în mod asociativ de masochismul pe cale de a se naşte.

Lucrurile merg şi mai departe în ceea ce priveşte comportamentul: copilul are acum o dezvoltare neuromusculară foarte bună, care îi creează nevoia de a dispune după plac de grupele de muşchi agonişti şi antagonişti şi îi dă de acum înainte posibilitatea de a imita nu numai cuvintele, dar şi gesturile adulţilor. Este activ, zgomotos, brutal, agresiv şi faţă de obiecte care nu sînt numai la îndemîna sa, precum în stadiul oral, şi pe care le ia şi le rupe, le loveşte, le aruncă pe jos ca şi cum şi-ar îndeplini o plăcere răutăcioasă, accentuată atunci cînd observă că atitudinea lui îl nemulţumeşte pe adult. Identificarea a reuşit. Din dragoste pentru adult găseşte o satisfacţie în a supăra şi a lovi. Ambivalenţa apărută la sfîrşitul stadiul oral se consolidează.

Copilul îşi foloseşte agresivitatea musculară fără să urmeze altă regulă decît propriile „capricii". Este rolul educaţiei să-l obişnuiască şi în această privinţă cu disciplina socială.

În practică, atunci cînd copilul nu ascultă este certat (în ochii lui, e lipsit de dragoste), bătut şi oricît de agresiv s-ar dovedi, oricît de mari ar fi răzvrătirile sale, el este întotdeauna cel mai slab şi trebuie să cedeze.

Dar aşa cum o educaţie corectă îi va fi permis copilului *substitute simbolice* pentru materiile sale fecale, tot aşa pentru educaţia sa musculară va trebui să i se rezerve *ore zilnice* în care, liber de orice constrîngere părintească, va putea *să se joace oricît de brutal şi de zgomotos* îi va plăcea. Este o condiţie a salvării vieţii şi libidoului ulterioare; în caz contrar, copilul se va simţi zdrobit sub dominarea sadică a adultului (nu fiindcă acesta ar fi în mod necesar sadic, ci pentru că asupra lui copilul proiectează propriul său sadism nesatisfăcut), iar activitatea sa ulterioară va rămîne în toate domeniile legată de o nevoie de pedeapsă care va aduce cu sine căutarea situaţiilor cînd în mod pasiv este bătut şi dominat.

De *stadiul anal* se leagă formarea unor trăsături de caracter de tipul *conştiinciozităţii*, sobrietăţii, spiritului de ordine, hărniciei, seriozităţii şi a spiritului ştiinţific la cei cărora le-a plăcut să se conformeze noilor cerinţe ce li se formulau; în categoria opusă se vor găsi îndărătnicii, bosumflaţii, încăpăţînaţii, cei cărora le place să producă scandal prin dezordinea, murdăria şi indisciplina lor sau cei a căror grijă meticuloasă şi vecină cu obsesia pentru ordine îi face insuportabili celor din jur.

Interesul pentru materiile fecale va putea fi sublimat la pictori, sculptori, amatorii de bijuterii, colecţionarii de toate felurile şi la toţi cei pe care activitatea bancară şi manevrarea banilor îi interesează, în general.

De componentele dominante în faza anală trebuie să legăm la adult trăsăturile posesive, meschine, avariţia (banii reprezentînd excrementele pentru *inconştientul stadiului anal*). În sfîrşit, *componentele sadice şi masochiste* din această perioadă explică *perversiunile* la adult ca şi interesul libidinal exclusiv pentru orificiul anal, în actul sexual, în detrimentul vaginului, a cărui existenţă anatomică nu este cunoscută la vîrsta fixaţiei infantile rămase vii la perverşi.

Obiectul iubirii pe care îl caută indivizii din acest tip caracterial nu este specific heterosexual sau homosexual. Caracteristica genitală a obiectului dorinţei este paralelă sau secundară, se poate spune. Important este ca indivizii respectivi să regăsească în contactul cu obiectul acel tip de raporturi emoţionale resimţite faţă de adultul în acelaşi timp dominator şi supraestimat din copilăria pregenitală, cînd valoarea magică a forţei educatorului sau educatoarei se impunea celui subjugat corporal chiar în cazurile în care voinţa sa enunţată verbal părea să-l opună stăpînului necontestat în faptele şi actele pe care acesta le impunea.

A domina sau a fi dominat, acesta este summum-ul relaţiei valorizate de iubire. Este o etică a posesiunii care-şi găseşte scopul şi justificarea în ea însăşi. O homosexualitate latentă şi inconştientă subîntinde alegerea obiectului, indiferent dacă este sau nu vorba de o per-

soană de sex opus. Contopirea căutată nu este subordonată eficacităţii creatoare a celor doi parteneri, ci intensificării sentimentului de putere — atît la persoana activă cît şi la cea pasivă — a comportamentelor lor sociale, adeseori adînc întrepătrunse în dependenţa lor reciprocă, deopotrivă narcisică.

Este important ca obiectul să fie foarte slab sau foarte puternic, subiectul complăcîndu-se în rolul invers şi dependent. Obiectul este adeseori dublat de un soţ sau de un copil care dă bătaie de cap, în cazul unei femei, ori atins de o boală, de o infirmitate sau doborît de un destin copleşitor. Dacă situaţia în trei dispare şi obiectul este în sfîrşit liber, el îşi pierde valoarea de obiect sexual. Cînd la femei e predominant caracterul anal, ele sînt funcţionare bune şi devotate ale unui şef exigent şi se valorizează în mod narcisic ca victime alese. Poate să fie vorba de un bărbat, de un cuplu soţ-soacră sau de oricine o exploatează dîndu-i justificarea de a se sustrage activităţii de femeie, resimţită ca gratificatoare, în planul împlinirii genitale.

Asemenea caractere domină în număr mare societatea actuală la toate nivelurile de cultură — zisă creştină — în sistemul capitalist. Supra-Eul anal homosexual este dominat de teama respingerii care anihilează sau de succesul care reifică, independent de valoarea umană de sensibilitate şi de originalitate creatoare asumată, de strălucirea vitală şi farmecul individului.

În ceea ce priveşte comportamentul sexual, tipurile extreme la femei sînt prostituata şi femeia-bărbat, din punct de vedere sentimental şi personal: femeia-copil, adeseori invertită, mascată în vampă, în femeie-bărbat sau în soţie şi mamă ireproşabilă în virtuţile ei domestice şi etalîndu-şi sacrificiile. Frigiditatea la femei şi impotenţa la bărbaţi provin din suprainvestirea acţiunii, a faptei, a injoncţiunii în raport cu exprimatul realmente trăit.

Tipurile extreme la bărbat, în ceea ce priveşte comportamentul sexual, sînt reprezentate de proxenet şi pederast. În ceea ce priveşte comportamentul social, de toate rolurile de şef şi victimă aleasă sau, sublimate, de

cele de chirurg, medic, educator. Este uşor de înţeles că nevroza ia de la această fixaţie caracteristica principală a simptomatologiei curente a isteriei, a nevrozei obsesionale, iar patologia organică — tulburările fixate ale unei sănătăţi şubrede şi lungul lor şir de emoţionante medieri conjuratorii pato-mimice, ipohondre şi psihosomatice în serviciul unui narcisism de tip anal pervertit. Toată terapia far naceutică fără reţetă îi justifică caracterul social de vreme.ce din punct de vedere comercial este valabilă. Puterea magică aşteptată de la medicamentele minune cumpărate pe ascuns este ajutorul indispensabil pentru a suporta viaţa în cazul în care tipul particular al obiectului libidinal lipseşte sau nu poate fi găsit, iar dependenţa faţă de aceste medicamente este cel puţin la fel de mare şi de indispensabilă ca aceea faţă de o persoană.

Gîndirea în stadiul anal

Această vîrstă, cea a iniţierii ambivalente, este sensibilizată (tocmai din cauza descoperirii ambivalenţei) la perceperea cuplurilor antagonice.

După o schemă dualistă, derivată din investirea anală (pasiv-activ), copilul va stabili cu ceea ce îl înconjoară o serie de relaţii *calificate* în funcţie de atitudinea obiectului faţă de copil, după ce acesta l-a identificat cu ceva cunoscut.

Orice femeie este o mamă bună-rea. Orice femeie în vîrstă este o bunică; bună-rea, mare-mică. În felul acesta operează explorarea sa comparativă.

Obiectele care se opun dorinţelor sale sînt „rele", le bate şi se ceartă cu ele şi cu tot ce li se aseamănă sau li se asociază. Cînd însă dorinţele sale se opun celor ale adultului, nu-l poate bate pe acesta; în orice caz, dacă copilul este „rău", este pedepsit şi (îşi imaginează că) pierde prietenia adultului. Este morala Frumosului şi a Urîtului.

Copilul cedează pentru că are *nevoie* în fiecare moment de adult, persoană atotputernică, „divină" şi

magică; supunîndu-i-se sau nu, o face să-i fie binevoitoare sau indiferentă, dacă nu periculoasă. În alte situaţii asemănătoare celor cunoscute, „a fi cuminte" va consta în a alege acţiunea potrivită cu ceea ce ştie despre pretenţiile adultului; acesta poate perverti etica copilului, la care cuminte poate însemna a fi pasiv, încremenit, lipsit de curiozitate.

Observăm, aşadar, că pulsiunile agresive spontane şi reacţiile agresive ale copilului împotriva a tot ce i se opune trebuie amînate, deplasate; atunci cînd privesc adultul, aceste pulsiuni şi reacţii vor fi deplasate asupra unor obiecte care îl amintesc; cînd procesul se produce prin asociere, sîntem la sursa *simbolismului*; dacă se produce prin reprezentare (păpuşă, animal), sîntem la sursa *fetişismului şi a totemismului* la copii.[8]

Faptul de a-şi orienta sentimentele (destinate adultului) spre aceste obiecte le conferă o realitate subiectivă, pe care copilul o va lua drept realitate obiectivă — a cărei noţiune nu o are, căci nu are încă sensul „raporturilor", al cauzalităţii —, el care nu percepe realitatea obiectivă decît după efectele plăcute sau neplăcute ale acesteia asupra propriei sale existenţe.

Se observă, aşadar, în stadiul anal o gîndire caracterizată de mecanisme de *identificare* şi de *proiecţie*: aceste proiecţii se fac întotdeauna în cadrul dualist inerent *ambivalenţei* sado-masochiste a relaţiilor obiectale (cu lumea exterioară). Este perioada animalelor totem şi cea a fobiilor prin care se exprimă teama în faţa unui obiect investit de copilul însuşi cu o putere magică. Acest obiect, în general un animal, reprezintă, în inconştientul copilului, adultul căruia el i-a retras investirea libidinală agresivă pentru a o proiecta asupra substitutului său, animalul temut.[9]

---

[8] În *Totem şi Tabu*, Freud a tratat problema totemismului nu în sens clinic, aşa cum o vedem noi acum, ci din punct de vedere istoric sau religios.

[9] Este un proces-cheie, ale cărui persistenţă sau deviaţie anormale permit formarea ulterioară de construcţii nevrotice delirante (şi eventuala lor înţelegere terapeutică).

Încă din faza orală a sugarului asistăm la trezirea zonei erogene falice, penisul la băiat, clitorisul la fată. Cauza ocazională este poate excitarea naturală provocată de micţiune, căreia i se adaugă atingerile repetate din timpul toaletei. Oricum ar sta lucrurile, toate mamele cunosc jocurile cu mîinile ale micuţilor cărora li se adaugă frecarea coapselor una de cealaltă din timpul toaletei şi gînguritul copilului în asemenea cazuri. Aceste manifestări continuă în ciuda „palmelor" pe care copilul le primeşte peste mîini cînd cea care îl îngrijeşte este mai severă. Cel mai adesea însă această *masturbaţie primară* a sugarului este puţin evidentă şi încetează de la sine, pentru a nu reapărea decît în cel de-al treilea an de viaţă.

Aceasta pentru că dezinteresul faţă de materiile fecale, impus copilului în numele esteticii, este acceptat de acesta pentru „a face plăcere" celor care îl cresc şi pentru „a le cumpăra" dragostea protectoare; el reuşeşte aici cu atît mai mult cu cît interesul său se concentrează asupra zonei erogene falice, a cărei tensiune fiziologică este vizibilă la băieţi prin existenţa erecţiilor, legate la această vîrstă de micţiune sau de defecaţie; disociindu-se de funcţia excremenţială pentru a căpăta semnificaţia unei plăceri emoţionale în sine, această tensiune cere descărcare.

Atîta timp cît copilul nu s-a deprins să-şi păstreze curăţenia, micţiunea după bunul plac înlesneşte calmarea excitaţiei falice uretrale conform jocului liber al tensiunilor libidinale locale. Masturbaţia secundară apare o dată cu disciplinarea sfincterului vezical, pe care adulţii o pretind de altfel mai tîrziu decît pe aceea a sfincterului anal şi cu mai puţină hotărîre. Interzicerea masturbaţiei secundare determină în mare parte persistenţa sau revenirea în timpul celei de-a doua copilării a incontinenţei urinare, însoţind sau nu sugerea degetului mare.

Remarcăm, în treacăt, că existenţa generală a acestei *masturbaţii infantile secundare* a fost mult timp necunoscută adulţilor din cauza refulării impuse de Supra-Eul civilizat. Există însă mulţi părinţi care o remarcă, o pedepsesc sever. Neîndrăznind să-şi mărturisească sau

să-şi amintească faptul că şi ei au făcut la fel, susţin că au un copil deosebit de „vicios“ sau „nervos“ — după propriile expresii.

Trebuie să recunoaştem că atunci cînd această masturbaţie este foarte evidentă şi persistă în prezenţa adulţilor în ciuda primelor interdicţii, ea dovedeşte că pulsiunii libidinale i s-a adăugat o reacţie nevrotică: teamă, provocare, căutare a pedepsei şi mai ales absenţa unei legături afective reale cu adultul de faţă.

Curiozitatea sexuală începe încă dinaintea celui de-al treilea an de viaţă, în plină perioadă anală sadică. Ea urmăreşte *mai întîi să afle de unde vin copiii.* Acest interes este adeseori trezit de o nouă naştere în familie ori de identificarea cu un prieten de joacă nemlţumit de sosirea unui frăţior sau a unei surioare sau răsplătit pentru evenimentul respectiv. Întrebarea este de obicei evitată de adulţi care vorbesc de barză sau de magazin, dar copilul descoperă destul de repede că mama are burta mare înainte de naşterea noului-venit, apoi că alăptează.

De ce-urile obsedante ale copiilor de patru ani care nici măcar nu mai ascultă răspunsurile adultului nu apar decît după primele reacţii ale acestuia în faţa întrebărilor pur sexuale şi după ce copilul a reţinut noţiunea de „interzis“.

Se schiţează teorii variate în funcţie de cunoştinţele anatomice la această vîrstă: concepţie digestivă; naştere prin defecaţie cu rezerva unui rol patern neclar dar probabil, rareori confirmat, încă mai rar declarat (deci infirmat) de adultul educator.

Urmnează apoi o altă întrebare. *Ce diferenţă există între un băiat şi o fată?* Şi în cazul acesta adulţii evită, de obicei, răspunsul. Copilul se foloseşe atunci de cunoştinţele sale personale şi raportîndu-se la experienţa din perioada muscularo-excremenţială, cînd dualismul este caracterizat de cuplul antagonic activ-pasiv, îşi răspunde singur: „băiatul este mai puternic“, ceea ce este în general adevărat încă din fragedă pruncie.[10]

---

[10] O fetiţă de doi ani şi jumătate spunea într-o zi, cu un aer admirativ şi cu mîinile împreunate, pe cînd se uita cum se băteau nişte băieţi: „Băieţii sînt tali!“

Destul de repede însă, între alte prilejuri atunci cînd sînt puşi în situaţia de a urina în spaţii deschise, copiii observă că băieţii fac pipi stînd în picioare, ceea ce fetele nu pot face. Acest lucru este considerat drept un element de superioritate, care pentru băiat este în firea lucrurilor; fetiţa îşi închipuie că şi clitorisul ei va creşte.

În ceea ce-l priveşte pe băiat, va trebui să i se atragă atenţia prin ameninţări de mutilare genitală ca să-şi dea bine seama de ceea ce refuza să vadă pînă atunci: fetelor le lipseşte într-adevăr ceea ce el are. Aceasta se va întîmpla spre cinci-şase ani, vîrstă la care discuţiile cu ceilalţi, dar mai ales jocurile sexuale dintre băieţi şi fete îi vor spulbera orice îndoială. Însă înainte de şase ani, băiatul mai crede că fetele „au un penis mai mic", fiind incapabil să gîndească altfel decît în raport cu el însuşi. Foarte frecvent însă, chiar dacă a acceptat ideea lipsei penisului la fete, persistă credinţa într-o mamă care are penis. Mamei nu-i poate lipsi ceea ce a dat. Fetelor el le lipseşte pentru că mama lor le-a pedepsit.

Gîndirea în stadiul falic

Cu cît copilul creşte, cu atît mama se ocupă fizic mai puţin de el; emoţiile libidinale avînd-o drept obiect se transformă mai des decît înainte în fantasme şi reverii care o privesc. Ele însoţesc toate manifestările activităţii copilului şi, între altele, masturbaţia. La fete, aceasta nu este încă decît clitoridiană.

Atmosfera afectivă a acestor fantasme masturbatorii este astfel sado-masochistă cu predominanţă sadică la băiat şi masochistă la fată, în cazul în care mama este normală.

Nu a trecut pea multă vreme de cînd braţele şi mişcările ei erau asociate propriilor mobilizări pasive ale copilului; astfel, privirea încărcată de erotism asupra mamei îl face să acţioneze alături de ea, să participe la activităţile ei, autorizînd în acelaşi timp cuplarea propriilor senzaţii autonome pasive la fascinaţia cu care activităţile repetitive şi mute ale mamei, absorbită în ea însăşi, operează asupra lui.

Cînd mama nu este lîngă copilul care o doreşte, acesta o cheamă, o caută. Dacă o găseşte, ea poate fi ocupată şi-l îndepărtează zicîndu-i: „Mai tîrziu, acum fac asta sau asta"; copilul întreabă: „De ce?" „Ca să ai ce mînca — răspunde mama —, ca să termin treaba, ca tata să fie mulţumit; du-te şi joacă-te". Copilul se supune luînd cu sine din mamă ceea ce poate lua: cuvintele ei, pe care şi le repetă sieşi, adesea cu voce tare. Sau rămîne, „cuminte", să o privească.

Observarea activităţii mamei şi meditaţia asupra cuvintelor ei, ce sînt pentru el rezonanţe sonore pe care le rememorează într-un mod ritmat, uneori cu voce tare, îl fac pe copil să dobîndească două noţiuni de o importanţă considerabilă.

Pînă acum copilul acţiona conform pulsiunilor sale imediate, din simpla plăcere de a şi le satisface. Nu ştia să le amîne şi reacţiona pe loc prin iritare la nesatisfacerea lor. Inutilitatea acestui protest furios, confortul afectiv al „cuminţeniei", aşteptarea lui „mai tîrziu" promis de adultul iubit îl învaţă pe copil noţiunea „timpului". Înainte, totul se întîmpla în prezent. Acum există „mai tîrziu" şi „mîine", cînd „mai tîrziu" vine după noapte. Un timp îndelungat, de altfel, copilul nu va deosebi „mîine" de „săptămînă" sau de „anul viitor" nici de „curînd". Încă şi mai tîrziu va căpăta noţiunea de trecut pe care o vor exprima termenii „odată" şi „ieri", folosiţi la fel de bine pentru trecutul imediat ca şi pentru zilele mai îndepărtate, anterioare prezentului, din care cauză se confundă cu fantasmele sale.

A doua noţiune: cînd copilul urmăreşte activitatea mamei sale cu atenţia pe care o cere tot ceea ce face fiinţa iubită şi aşteaptă ca ea să se poată în sfîrşit ocupa de el, timpul aşteptării, animat de observarea inteligentă, depinde de ritmurile proprii fiecărui copil, dar şi de prezenţa afectivă, de veselia, de cuvintele pe care mama i le comunică în timp ce-şi vede de treburi. Copilul poate simţi disperarea abandonului strîns lipit de mamă şi poate fi înveselit de bucuria ei comunicativă în timp ce ea este ocupată într-o cameră alăturată. Copilul învaţă să observe cauzele numeroase ale mişcărilor şi actelor adul-

tului. Îşi dă seama că acelaşi obiect are mai multe întrebuinţări şi dezvoltă astfel în sine nevoia de generalizare bazată pe căutarea numeroaselor motivaţii legate de un singur obiect.

„La ce foloseşte asta“ devine laitmotivul său în faţa a tot ce-l interesează. Se rupe astfel pentru prima oară de interesul exclusiv pentru lucruri aflate în raport cu el însuşi. De exemplu: focul şi tot ceea ce era cald „ardea“, era „rău“, de evitat. Acum, „focul încălzeşte“, iar „căldura“ este „bună cînd ţi-e frig“, este „necesară pentru a face mîncare“ etc. Iar mama este făcută „ca să se ocupe de el, ca să facă mîncare, curăţenie“ etc. Prin extensie, el se întreabă în legătură cu toate obiectele care îi trezesc interesul: „La ce foloseşte?“ Va veni o zi în care se va întreba la ce îi foloseşte penisul şi îşi va răspunde „pentru a face pipi“, dar, observînd că fetele se lipsesc de el, îi va căuta în zadar o altă motivaţie; negăsind-o, va valoriza încă şi mai mult superioritatea magică pe care penisul i-o conferă.

Aici poate intra în joc *angoasa primară de castrare*, la care ne vom referi în capitolul următor.

Mulţumită cunoaşterii destinaţiei obiectelor prin întrebuinţarea lor, copilul deţine acum cheia multor probleme. De exemplu: era prea mic pentru a ajunge la ce dorea şi spunea „nu pot“ chemîndu-l în ajutor pe adult; acum va căuta un scaun pe care să se urce. Apare *dorinţa* de a face „precum cei mari“, precum cei care au mai mult decît el.

Dorinţa naşte *ambiţia* de a compensa propria inferioritate prin ocolul pe care îl repezintă exploatarea practică a cunoştinţelor sale. Este, fără nici o îndoială, baza afectivă a interesului crescînd pe care individul îl va avea pentru a învăţa, a cunoaşte şi a valoriza „Cunoaşterea“.

Nu am vorbit încă de o altă descoperire: a morţii. Ea se situează tot în această perioadă, căci copilul trebuie sensibilizat în privinţa morţii ca ea să-l intereseze. El nu este receptiv, atîta timp cît nu rîvneşte la egalitatea — în ceea ce priveşte forţa, mişcările şi cunoaşterea — cu adulţii. Este nevoie ca ambiţiile sale să se lovească de realitate.

Urmărind animalele, descoperă moartea. Cînd găseşte un fluture, o pasăre, o şopîrlă, o muscă *nemişcate* întreabă „de ce?“ şi i se răspunde — „pentru că e moartă“. Tot ceea ce treăieşte poate muri? De ce mor animalele? Pentru că sînt prea bătrîne, dar şi pentru că au fost atacate de altele care au cîştigat bătălia şi *le-au ucis. A ucide* înseamnă *a imobiliza.* Atît înţelege copilul în stadiul anal şi la începutul stadiului falic. De aceea se joacă de-a ucisul doar din ambiţie şi din atotputernicie sadică. A reduce la stadiul de lucru inanimat tot ceea ce mişcă, acesta este sensul uciderii.

Iată de ce imobilitatea corporală, totală sau parţială, atunci cînd este impusă copilului, este resimţită ca sadică, şi încă mai mult este resimţită astfel liniştea impusă de un adult excesiv de sensibil la zgomot. A vorbi este semnul unei activităţi mentale sănătoase din punct de vedere fiziologic la toţi copiii sub şapte ani. Concentrarea spiritului asupra unei lucrări de şcoală sau a unui joc, fără zgomot, mişcări corporale concomitente şi cuvinte este un semn de devitalizare morbidă. Antrenamentul care priveşte controlul activităţilor paralele concentrării mentale nu poate fi decît progresiv şi marcat de momente de destindere zgomotoasă şi motrice. Acest antrenament este mai curînd dăunător decît folositor; din păcate, corespunde de multe ori ideii despre copilul cuminte, care oferă toate satisfacţiile unor adulţi obsedaţi sau isterici pe care vitalitatea copilului îl deranjează de la gîndurile sau fantasmele lor.

Tăcerea şi nemişcarea sînt rareori altceva pentru copilul cuminte decît mutilare dinamică, reducere la starea de obiect fecal, moarte impusă şi îndurată. Înainte de a se cufunda în starea de înapoiere mentală, consecinţă a morţii acceptate, el dezvoltă fantasme sadice care pot ajunge pînă la halucinaţia fobică, sursă de plăceri erotice perverse ale tuturor stadiilor propriului libido blocat în manifestările lui expresive. Compulsiunile masturbatorii ritmate, ticurile, bîlbîielile, insomnia, encoprezia, enurezia sînt ultimele refugii ale libidoului acestui muribund social, supus torturii unei educaţii perverse.

În ceea ce priveşte sensul real al morţii, copilul trebuie să vadă murind un animal sau o fiinţă iubită pentru a înţelege sensul absenţei fără întoarcere, pierderea definitivă a obiectului. Faptul că adultul însuşi nu poate împiedica moartea sau reînvia pe cel mort, aşa cum poate repara atît de multe lucruri, îl readînceşte pe copil în misterul naşterii. Să remarcăm — vom discuta mai tîrziu despre acest lucru — *importanţa coincidenţei cronologice dintre apariţia angoasei de castrare şi descoperirea morţii.*

Fată sau băiat, copilul pe care mama îl neglijează — cel puţin în ochii săi de mic despot îndrăgostit — îşi dă seama că nu constituie singura ei preocupare, nici unicul scop al activităţii ei. Are *un rival* în persoana tatălui, atunci cînd nu are *rivali* suplimentari, fraţii şi surorile.

Mult timp, tatăl face parte din ambianţa mamei şi oricît de puţin ştie să certe sau să recompenseze cu discernămînt, el este învestit cu o mare afecţiune. Mai mult, cînd se iveşte o chestiune dificilă, mama spune: „O să-l întrebăm pe tata." El cară lucrurile grele şi destul de des sforăie în timp ce doarme. Pentru copil, este o fiinţă puternică; încetul cu încetul însă devine un rival, cu care mama stă bucuroasă fără să dea atenţie cererilor copilului, căruia acum îi este mai puţin supusă decît în prima copilărie. Acesta se loveşte de „Du-te şi joacă-te, lasă-ne."

Rivalitatea va fi aceeaşi faţă de fraţi şi surori, şi, în măsura în care pe drept sau pe nedrept le va atribui vreo vină în scăderea dragostei pe care i-o arată mama, copilul va avea faţă de ei sentimente conflictuale. Este motivul pentru care nu vom discuta în mod deosebit conflicte de familie, ale căror mecanisme pot fi practic şi fundamental suprapuse conflictelor copiilor cu părinţii.

Se poate spune, în marea majoritate a cazurilor, şi dacă părinţii sînt psihic sănătoşi, că fata este mai ascultătoare, mai puţin agresivă şi mai puţin zgomotoasă decît băiatul.

Începînd din stadiul anal, în ceea ce priveşte jucăriile, interesul ei se îndreaptă mai ales către păpuşi, în timp ce băiatul se interesează de cai, de maşini. Fetiţei îi place

să se joace cu apa spălînd rochiţele păpuşilor, făcîndu-le acestora baie, în timp ce băiatul aruncă pietre în apă, se joacă de-a pescuitul şi de-a vaporul.

În stadiul falic, fata se joacă de-a musafirii, culcă păpuşa, o îngrijeşte, o leagănă, o îmbracă etc., în timp ce băiatul, dacă îi place o păpuşă (şi lucrul nu este aşa de rar), nu ştie să se joace cu ea. Pe fetiţă o preocupă deja propria toaletă, rochiile, se găteşte, ia pudra de la mama şi îi place să se plimbe cu geanta ei pe mînă. Pe scurt, se identifică cît mai mult cu mama, imitîndu-i faptele, gesturile, cuvintele. Este vorba despre comportamente sexuale conforme caracterelor specifice ale sexului aflat încă în stare incipientă pe plan genital. În acest timp, băiatul se consacră jocurilor agresive, se joacă de-a despotul înarmat cu un băţ pe care îl botează puşcă sau revolver, îi place să provoace frică şi să poruncească. Cînd poate, se împopoţonează cu pălăria tatălui ori cu bastonul lui. Pe scurt, se identifică cît mai mult posibil cu acesta şi cu bărbaţii pe care i-a putut observa; este vorba de un comportament sexuat social, ghidînd planul genital masculin care începe să încolţească.

Toată lumea a văzut copii jucîndu-se de-a mama şi de-a tata şi felul în care rolurile sînt împărţite deja, aşa cum vor fi în viaţă; băiatul ia, firesc, rolul tatălui, iar fata, pe cel al mamei (situaţia contrară este simptomatică pentru o reacţie nevrotică).

Spre patru ani, patru ani şi jumătate cel tîrziu, băiatul intră în luptă emoţională deschisă cu tatăl său; îl omoară în joacă, încearcă să acapareze toată dragostea mamei, îi spune că se va căsători cu ea, că o va duce departe, în casa lui, cu avionul, că vor avea copii împreună. Începe perioada oedipiană.

Fetiţa trăieşte o perioadă asemănătoare. Contribuie oare la trezirea ei mai timpurie atitudinea tatălui care, de obicei, iubeşte mai mult fata decît băiatul? Oricum, spre trei ani şi jumătate, patru ani, ceva mai devreme la fată decît la băiat, fetiţa se comportă faţă de tatăl ei ca o mică îndrăgostită cochetă, seducătoare, tandră şi concentrîndu-şi tot interesul libidinal asupra lui. Se arată geloasă şi nu este bucurie mai mare decît să iasă singură

cu el, să-i acapareze atenţia, afecţiunea. Îi mărturiseşte planurile ei minunate: va fi soţul ei, o va duce într-o casă frumoasă şi vor avea mulţi copii.

Dar vai, trista realitate este alta; tatăl şi mama ţin unul la altul şi purtîndu-se cu tandreţe faţă de copil îl îndepărtează de multe ori trimiţîndu-l la joacă; copilul se simte neputincios în a-şi alunga rivalul.

Ce fac doi adulţi împreună? Este o altă întrebare la care copilul încearcă să afle răspuns; îi pîndeşte, îi ascultă vorbind fără să le înţeleagă cuvintele. Cei mari îl alungă însă, iar cîteodată se opresc din vorbit cînd vine copilul. Acest mister al initmităţii părinţilor se întîlneşte cu încă unul rămas fără răspuns: *rolul tatălui în conceperea copiilor*.

Dacă copilul asistă la raporturile sexuale ale părinţilor, fie că doarme cu ei în cameră — ceea ce, din păcate se întîmplă prea des[11] —, fie că îi surprinde, el consideră situaţia drept un act sadic, o luptă în care tatăl este cel mai puternic iar rolul mamei îl răvăşeşte. Zîna sa tabu, mult iubită, este învinsă, poate chiar ucisă. Sîngele ciclului menstrual, atunci cînd îl vede, îi va confirma ipoteza. Există aici ceva ce îi depăşeşte puterea de înţelegere şi îl umple de îndoială. Nu face însă legătura între această luptă şi misterul naşterii pentru că nu are capacitatea de a cunoaşte fără explicaţii existenţa spermei şi a vaginului.[12]

---

[11] Ar trebui ca întotdeauna copilul să doarmă într-o altă cameră decît cea a părinţilor, cu uşa închisă; aceasta începînd cu vîrsta de şase luni, cel mai tîrziu. Se va evita astfel cauza cea mai importantă a „nervozităţii" la copil.

[12] După cum în orice psihanaliză a adultului se întîlnesc vise legate de „scena primitivă" (coit-ul părinţilor), tot astfel la copii, fie că au asistat sau nu la coit-ul părinţilor, se descoperă la apariţia stadiului falic şi prefigurarea situaţiei oedipiene, în cazul băieţilor, fantasme de posesie sadică cu un simbolism de penetrare violentă (vezi desenul nr. 5, p. 168), iar în cazul fetelor, o posesie nu mai puţin efectivă în fantasmele lor; dacă însă fata nu este nevrozată şi a atins situaţia afectivă oedipiană, simbolismul visurilor şi al fantasmelor sale reprezintă posesia, fără suferinţă pentru fiinţa posedată care ar putea să se apere dacă ar vrea, dar care nu doreşte s-o facă, şi acceptarea ca agresivitatea sa să nu-l distrugă pe acela care e posesorul falic (vezi obs. lui Claudine, p. 236 şi fantasma „mută" a lui Tote în povestirea fratelui său, p. 227).

Ce se va întîmpla cu această situaţie oedipiană care se instalează la patru ani şi atinge dezvoltarea maximă spre şase ani?

Supunîndu-se naturii, copilul va trebui nu numai să se retragă din această rivalitate, uneori duşmănoasă, faţă de părintele de acelaşi sex, dar şi să se identifice cu el. El trebuie să dezvolte acele însuşiri care fac din băiat un bărbat şi din fată o femeie. În afara complexului de castrare, ale cărui posibilităţi energetice inconştiente în acţiune în cadrul acestui proces structurant le vom studia mai tîrziu, diminuarea puseului libidinal, inerentă fazei de latenţă, va concura în a ajuta copilul în această tranziţie dificilă.

Refluxul pulsional libidinal, evident după vîrsta de nouă ani, linişteşte conflictele chiar dacă ele nu sînt complet rezolvate; pînă la aproximativ 12 ani, o refulare, care nu lipseşte niciodată, împinge în inconştient toate curiozităţile şi dorinţele sexuale care fuseseră atît de vii în perioada celei de-a doua copilării.

FAZA DE LATENŢĂ

Faza de latenţă, în mod normal „mută“ sau aproape „mută“, în privinţa manifestărilor şi a curiozităţilor sexuale, este folosită pentru *dobîndirea* cunoştinţelor necesare luptei pentru existenţă, pe toate planurile.

Intră progresiv în joc facultăţile de sublimare.

Refularea interesului sexual erotic va permite personalităţii eliberate să-şi desfăşoare întreaga activitate conştientă şi preconştientă pentru cucerirea lumii exterioare — precum o cutie de rezonanţă deschisă tuturor sunetelor, o pînză desfăşurată în bătaia vînturilor, o peliculă fotosensibilă, dacă ni se admit aceste imagini. Este aspectul cultural al fazei de latenţă, fază nu numai pasivă, dar şi activă, căci în timpul ei se va produce sinteza elementelor astfel primite şi integrarea lor în ansamblul personalităţii, ireversibil marcată de pecetea apartenenţei la grupul masculin sau feminin al umanităţii.

Dacă la începutul fazei de latenţă copilul se afla în stadiul unui complex oedipian bine definit, el nu va

rămîne în inconştientul acestor cupluri antagonice legate de învestiri arhaice. Libidoul, neimobilizat în inconştient (ca la copilul nevrozat, pentru a ţine la respect afecte refulate) va fi în întregime în serviciul unui Supra-Eu obiectiv. Inconştientul va participa şi el la achiziţia culturală, la cucerirea lumii exterioare. Complexul lui Oedip va fi progresiv şi complet disociat, tabu-ul incestului integrat clar în viaţa imaginară.

Atunci cînd vor apărea, la copil, tulburările afective şi erotice (anunţînd pubertatea) şi masturbaţia terţiară, în loc să reacţioneze ca şi cînd ar fi vinovat, el se va dezvolta în continuare şi va şti fără timiditate sau ruşine să-şi cucerească libertatea, progresiv, în fiecare zi, fără reacţii autopunitive.

Importanţa şi valoarea *sublimărilor* din faza de latenţă este mare. Nu numai pentru că în această perioadă se schiţează caracteristicile sociale ale individului, dar şi pentru că modul, nevrotic sau normal, în care un copil foloseşte această perioadă face componentele arhaice precum şi pe cele perverse ale sexualităţii sale să se fixeze sau nu, să se agraveze sau să dispară.

La apariţia pubertăţii, achiziţii sociale nefavorabile (şcolare, dacă mediul este intelectual, sportive, dacă mediul este muncitoresc, deprinderi cu caracter practic general, dovedind abilitate, oricare ar fi mediul) vor îngreuna dezvoltarea, căci copilul nu va putea avea, în mod legitim, încredere în el. Şi se va spune, pe bună dreptate, despre acest copil *care nu se dezvoltă* că este „la vîrsta critică".

Cauza poate fi o deficienţă reală a dispoziţiilor naturale ale copilului, dar aceste situaţii sînt rare. În acest caz, într-adevăr, copilul va fi încercat singur, dacă este sănătos, să depăşească inferioritatea într-o privinţă prin dezvoltarea compensatorie a altor însuşiri. Cauza poate fi, de asemenea, exterioară copilului (schimbări frecvente de şcoală pe care mame inconştient castratoare le impun copiilor lor, boli, accidente personale, catastrofe familiale, doliu, răsturnări ale soartei) perturbînd atmosfera afectivă a copilului.

Vom asista la apariţia unei sexualităţi normale sau perverse sau a unei nevroze mai mult sau mai puţin pronunţate, după cum evoluţia anterioară fazei de latenţă va fi fost sănătoasă sau nu, după cum sentimentele de inferioritate vor fi împiedicat în zorii pubertăţii lichidarea unui nucleu conflictual rezidual sau vor fi făcut ca libidoul subiectului să regreseze în stadiile anterioare celui falic.

Masturbaţia (terţiară) este însoţită acum de fantasme îndreptate spre obiecte alese în afara familiei, adeseori aureolate de o valoare excepţională care le face, în mod prudent, încă inaccesibile şi provoacă un avînt cultural în muncă.

Pubertatea va aduce, o dată cu apariţia ejaculării la băiat şi a fluxului menstrual şi a dezvoltării mamare la fată, elementele care lipseau înţelegerii rolului bărbatului şi al femeii în procreare.

Le mai rămîne puberilor *să înveţe să-şi centreze* tandreţea şi emoţiile sexuale *asupra unei singure persoane*, ca în timpul copilăriei uitate, apoi să facă o alegere după demistificarea alegerilor succesive anterioare, şi să o fixeze pentru siguranţa vitală a copiilor care se vor naşte eventual dintr-o întîlnire concertată, corporală, emoţională şi genitală reuşită.

Şi dacă copilul, obiect al învestirii genitale din această perioadă finală de dezvoltare nu se naşte, substitutul său afectiv va fi opera lor socială comună pentru că, în acest stadiu, fecunditatea este caracteristica împlinirii.[13]

Inteligenţa

Deşi există adeseori relaţii strînse şi o corespondenţă evidentă între dezvoltarea afectivă şi nivelul mental,

---

[13] Considerăm drept în afara cadrului acestui stadiu cazul celibatului din vocaţie, comun atîtor ordine religioase şi care, în formele sale umane reuşite, se poate exprima în limbaj psihanalitic ca o izbîndă a subiectului în simbolizarea persoanei sale şi a fecundităţii sale libidinale.

experienţa ne arată că lucrurile nu stau întotdeauna aşa. Cu atît mai mult, aprecierea exprimată numeric a „nivelului mental“ al unei persoane nu ne permite în nici un fel să deducem dacă sîntem astfel în posesia unui mijloc de a înţelege şi de a judeca „inteligenţa“.

Mi se pare că predispoziţia la sublimările intelectuale (în aceasta constă în fapt munca şcolară şi intelectuală în general), depinde — odată lăsate de-o parte reacţiile inhibitorii afective — de elemente preformate, legate de constituţia biologică. Pentru a fi folosite însă, aceste posibilităţi de sublimare intelectuală trebuie să comporte un maximum de adaptare fizică şi emoţională permiţînd şi respectînd dezvoltarea subiectului, individ relativ autonom, loc de integrare a legilor propriei sale coeziuni libidinale şi a acelora ce asigură coeziunea societăţii.

Cînd o nevroză se produce la un subiect cu nivel mental inferior celui normal, aceasta se poate datora fie unei reale debilităţi intelectuale, fie unei inhibiţii brutale a dreptului la un libido oral, anal, uretral sau falic din perioada în care hedonismul acestor zone era scopul electiv al activităţii.

Interesul intelectual se trezeşte într-adevăr, în aceste stadii succesive, prin *adeziunea afectivă la substitute* ale obiectului sexual, pe măsură ce frustrări (orale, anale, uretrale) sînt impuse de educator şi de lumea exterioară. *Interesul intelectual* ce rezultă din pulsiunea libidinală vrea ca subiectul să tolereze această pulsiune *cel puţin* atîta timp cît se formează interese substitutive şi *pînă cînd* aceste interese produc *prin ele însele* satisfacţii afective, în afara respectului adulţilor. Numai atunci interesul sexual care îi corespunde se va putea stinge de la sine, printr-o refulare fără pericol; posibilitatea de sublimare este astfel dobîndită.

Consider că putem numi „simptom nevrotic“, adică reacţie la angoasă, la suferinţă, hipertrofia „inteligenţei“ *în raport* cu restul activităţii psihofiziologice a subiectului. Inteligenţa, debilă, normală sau superioară, poate exista atît la nevrozat, cît şi la subiectul sănătos din punct de vedere afectiv; dar la posibilităţi originar egale de sublimare, subiectul sănătos din punct de vedere afectiv

dispune, în raport cu subiectul nevrozat, de facultăţi intelectuale mai bine adaptate la realitate, mai productive. Interesele sale sînt mai numeroase, fără a fi disparate, şi vizează, în afara propriei satisfacţii şi a îmbogăţirii personale, eficienţa obiectivă pentru mediul său social.

La asemenea subiecţi, activitatea falică, faza de latenţă, ca şi debitul fazei genitale la pubertate poartă amprenta interesului afectiv, a adeziunii spontane şi succesive la toate activităţile pe care le pot înţelege (în mediul lor).

Ajuns la maturitatea genitală, individul va sacrifica în mod deliberat (şi nu va refula) aceste interese evident incompatibile cu felul de viaţă pentru care a optat. Aceasta fără nici un reziduu de regret pentru obiectele la care va fi renunţat şi pe care le va vedea, fără nelinişte, că sînt alese de alţii.

Ceea ce am spus despre dezvoltarea inteligenţei nu este de altfel decît o explicaţie particulară a încheierii fericite a dezvoltării libidinale genitale, caracterizată prin „vocaţie“, angajament, opţiune liberă care, atunci cînd este intactă pînă la nivelul inconştientului, este însoţită de dezvoltare psihofiziologică şi de fixaţie libidinală de tip oblativ* la obiectul iubirii, la activitatea desfăşurată, la copil.

Gîndirea în stadiul genital

Am văzut în ce fel, la începutul situaţiei oedipiene, gîndirea decurge încă din modul anal, captativ triumfător sau respingător triumfător, colorat de ambiţie. Numai o dată cu lichidarea complexului lui Oedip gîndirea se poate pune în slujba sexualităţii numite oblativă, adică a sexualităţii ce depăşeşte căutarea satisfacţiilor narcisice, fără a le infirma totuşi.

În stadiul genital, gîndirea se caracterizează prin bun simţ, prudenţă, obiectivitate a observaţiei. Este gîndirea raţională.

---

* de la *oblation* (= oblaţiune, jertfă, ofrandă, adusă în special zeilor) — *nota trad.*

Obiectivitatea spre care *va năzui* individul va fi aceea a aprecierii tuturor situaţiilor, afectelor, fiinţelor şi a lui însuşi la adevărata valoare, adică aceea intrinsecă, fără a pierde din vedere valoarea relativă, în raport cu celelalte fiinţe. Subiectul nu se va apropia de punctul maxim al acestei obiectivităţi totale decît dacă, pe de-o parte, a lichidat toate conflictele nevrotice interioare şi dacă, pe de altă parte, a alungat din inconştient nucleele de fixaţie arhaică.

Gîndirea obiectivă total conştientă, apanaj al stadiului genital împlinit, pare de altfel incompatibilă cu instrospecţia, în aceeaşi măsură, dar din alte motive, ca şi gîndirea narcisică din stadiul oral, preconştientă şi incapabilă de obiectivizare. Stadiul genital oblativ se caracterizează prin fixarea libidinală asupra obiectului heterosexual, în vederea vieţii în doi, fecundă, şi a protecţiei copilului (sau a substitutului său).

Această fixaţie sexuală genitală poate merge, la adultul împlinit, pînă la abandonarea totală, sinceră, adică mergînd pînă în inconştient, a instinctelor propriei conservări pentru a asigura protecţie, conservarea şi dezvoltarea liberă a vieţii fizice, psihice (afectivă şi intelectuală) a copilului, a fructului. Este o fixaţie *oblativă* asupra unui obiect exterior subiectului, obiect a cărui supravieţuire şi reuşită contează mai mult decît supravieţuirea şi reuşita subiectului însuşi.[14]

Cu un mod de gîndire aflat total şi constant în serviciul libidoului genital nu mai poţi încerca să „te" concepi.

Pentru ca un astfel de gînd să poată fi formulat este nevoie de un minim de interes pentru sine (auto-erotic) împletit cu interesul obiectal oblativ; nu este, aşadar, o motivaţie a stadiului genital. Încercările de reflecţie asupra acestui gînd ating inefabilul, ies din domeniul

[14] „Oblativ" nu trebuie înţeles ca virtuos la modul ideal, ci ca referindu-se la un mod de a-l iubi pe celălalt — iubitul, opera, copilul — cu o dragoste instinctivă, protectoare, egală şi adesea superioară în intensitate libidinală propriului instinct de conservare. Este deplasarea adultului de la narcisism la grija pentru descendenţă.

gîndirii raționale omenești. Introspecția ține așadar întotdeauna, chiar în stadiul genital, de un anume fel anal de a gîndi și nu este niciodată rațională, nici obiectivă.

Modul de gîndire total oblativ este incontrolabil pentru subiect și probabil însoțește bulversarea psihofiziologică totală specifică orgasmului genital în împreunarea cu un partener sexual „iubit", la adultul care a atins, conștient și inconștient, stadiul genital oblativ. Specificul orgasmului sexual este tocmai acela de a exprima inexprimabilul și de a aduce cu sine tulburări de negîndit, de necontrolat și de netransmis.

Modul genital oblativ al gîndirii poate să mai regreseze și după ce a fost atins, iar eșecurile sau erorile în alegerea celuilalt ori în încercările prin care trec copilul sau opera, în mod creativ concepute, pot induce — prin angoasa de castrare asociată întotdeauna, începînd cu vîrsta oedipiană, valorii etice narcisice a individului — o regresiune nevrotică. Modurile de gîndire și de reacție din stadiile anterioare pot reapărea. Acestea sînt cazurile de nevroze traumatice ale căror simptome traduc vidul obiectal, antrenînd după sine pierderea dorinței de a trăi, recăderea în situația emoțională oedipiană critică transferată asupra obiectelor resimțite ca omoloage.

Pînă la bătrînețe însă, pulsiunile libidinale structurate de complexul lui Oedip își regăsesc ordonarea creatoare în lupta resimțită ca fiind conflictuală în articularea sa pe complexul oedipian. Urmînd același model existențial ca și această criză umană decisivă, pulsiunile libidinale și pulsiunile morții se confruntă prin intermediul urmelor, rămase structurante, ale complexului de castrare. Așa cum somnul și visele sale în care dorințele sînt satisfăcute susțin, prin ritmul necesar al odihnei, vitalitatea conștientă a unei treimi din viața omenească, tot așa, în cazul unei experiențe majore în viața genitală încercate în realitate, regresiunea în boală servește drept compensație narcisică. Libidoul genital pe care eșecul l-a afectat în realizările sale creatoare găsește aici un substitut castrator amintind de tată: durerea care îl orien-

tează spre relansarea dinamică a persoanei sale, reconfirmată în propriul destin, fără reziduuri de amărăciune ca în perioada complexului lui Oedip.

Bucuria creatoare marchează regăsirea libidoului genital iarăşi creator.

2. ROLUL SEXUALITĂŢII ÎN DEZVOLTAREA PERSOANEI

Am încercat să aruncăm o privire de ansamblu asupra apariţiei paralele a tuturor activităţilor la copil, ca şi asupra modului său de a percepe realitatea. *Aşadar, căutarea plăcerii erotice senzuale nu este singura preocupare a copilului*, nici chiar în ochii psihanaliştilor, aşa cum vor unii să creadă.

La fiecare vîrstă însă, de la naştere şi pînă la moarte, nu există gînd, sentiment sau faptă a individului care să nu presupună o căutare hedonistă, adică o pulsiune libidinală. Nu există viaţă sănătoasă fără viaţă sexuală sănătoasă şi invers, nu există viaţă sexuală sănătoasă la un individ bolnav sau nevrozat.

Sănătatea sexuală nu se măsoară după activitatea erotică fiziologică a individului, aceasta nu este decît unul din aspectele vieţii sale sexuale. Celălalt este comportamentul afectiv al individului faţă de obiectul iubirii (*aimance*), care se traduce — în absenţa acestuia din existenţa reală — prin fantasmele în care intervine.

Numai studiul acestor fantasme şi al simbolisticii lor permite cunoaşterea vîrstei afective a subiectului şi tipul de sexualitate care îi conduce activitatea. Nu există activitate care să nu fie *susţinută afectiv* de sentimente în raport cu scopul ei, conştient sau inconştient.

Scopul oricărei educaţii (profilaxie a tulburărilor de comportament), ca şi al oricărei psihoterapii (tratament al tulburărilor de comportament), este folosirea libidoului individului în aşa fel încît acesta *să se simtă* fericit, iar bunăstarea sa subiectivă să se acorde cu bunăstarea celorlalţi şi chiar să o favorizeze în loc să o împiedice.

Voi încerca să dovedesc exactitatea clinică a ceea ce am afirmat şi să trag concluziile educative practice ale acestei constatări clinice: *energia libidinală, deviată de la scopurile sale sexuale, însufleţeşte toate activităţile individului.*

Încă din primele luni de viaţă există la copil tendinţa de a-şi freca ritmic o parte oarecare a corpului pentru obţinerea plăcerii. În faza orală pasivă, suptul fără înghiţire este o manifestare fără alt scop decît hedonismul; în faza orală activă a muşca sau a muşca în joacă este în sine o plăcere.

La începutul fazei anale apare plăcerea de a ciupi, de a bate, de a strivi, de a „împinge", adică de a face un efort. Tocmai pentru că este capabil să depună un efort muscular ştie copilul „să împingă" şi „să se ţină", şi poate fi învăţat, repetîndu-i-se onomatopeea care însoţeşte efortul defecaţiei şi fiind pus pe oala de noapte, să disciplineze efortul respectiv, pînă atunci ludic, şi să-l transforme în prima cucerire din viaţa sa socială şi, în acelaşi timp, în primul mod de a face plăcere adultului iubit.

Din nefericire, stadiul anal sadic de organizare psihoafectivă este foarte activ iar tensiunea libidinală a copilului *nu se poate deplasa uneori în întregime*, în acest stadiu, asupra derivatelor pe care le propune sau le permite adultul. De aceea vîrsta stadiului anal este cea la care copilul îşi roade pieliţele de la unghii, bagă degetele în nas, se scarpină, chiar dacă pielea e sănătoasă, şi îşi face chiar mici leziuni gata bineînţeles să se infecteze (vezi observaţia lui G., p.176). Unul sau altul din aceste obiceiuri se poate prelungi dincolo de stadiul anal, căci oferă adultului mai puţine prilejuri de pedepsire. Aceasta va dovedi că polarizarea întregului libido al subiectului spre noi cuceriri nu s-a produs sau nu s-a făcut în întregime.

Astfel se explică gesturile, aparent absurde şi lipsite de plăcere, integrate mimicii caracteristice fiecăruia dintre noi (în limbaj curent ele sînt numite „manii"). Apar fără ştirea noastră, cînd reflectăm, sîntem preocupaţi, facem eforturi sau ne concentrăm atenţia. Din punct de vedere calitativ, au aceeaşi valoare inconştientă ca şi simpto-

mele obsesionale, căci au aceeaşi origine şi nu se deosebesc de ele decît cantitativ. Din punct de vedere afectiv, ele servesc drept suport sentimentelor cu aceeaşi valoare ca acelea din copilărie şi fantasmelor care se raportează inconştient sau simbolic la conflicte din perioada anală sadică.

Că aşa stau lucurile, o dovedeşte faptul că atunci cînd vedem o persoană băgîndu-şi degetul în nas, smulgîndu-şi pieliţele de la unghii, muşcîndu-şi unghiile sau buzele, jucîndu-se cu cheile sau cu mărunţişul din buzunar, sîntem în primul moment agasaţi; pe de altă parte însă, dacă îi atragem atenţia, persoana nu se poate opri să facă aceste gesturi fără ca gîndirea să-i fie stînjenită şi însoţită de iritare; altfel spus, tensiunea pe care o producea reflecţia era mai suportabilă însoţită de destinderea pulsională provocată de gest.

În afara acestor gesturi care echivalează cu o masturbaţie „degradată", există particularităţi de comportament integrate „caracterului individului": furia, ranchiuna, invidia, gelozia, vanitatea sînt tot simptome pentru că, în ciuda justificărilor logice pe care subiectul le găseşte (raţionalizări), ele se produc invariabil în toate relaţiile umane afective pe care subiectul şi le creează.

Atitudinea sentimentală a copilului faţă de cei care se ocupă de educaţia lui — reflectare, cel mai adesea, a atitudinii inconştiente a acestora faţă de copil — permite sau nu folosirea pulsiunilor în scopuri cultural utile: astfel, îndrăzneala, gustul pentru risc atunci cînd sînt recompensate prin admiraţia mamei; victoria asupra adultului în luptele în joacă sau la jocurile de îndemînare, ori încurajarea adultului dacă copilul nu a cîştigat (şi nu celebrarea, ironică la adresa copilului, a propriului triumf); mîngîierile şi complimentele care îl încurajează pe copil să recunoască victoria celuilalt şi să fie generos în conflictele inevitabile cu ceilalţi (şi nu reproşuri severe care vizează „să-l îmblînzească" definitiv cînd copilul este de fapt înzestrat cu un libido mai mare decît al altora).

Aşadar, pulsiunile şi descărcările libidinale nu au importanţă atît în ele însele, cît în virtutea afectelor pe care le produc.

Pentru copilul care nu are încă „vîrsta raţiunii", adică simţ moral (Supra-Eu), *concluziile experienţelor sînt reglate de principiul brut plăcere-neplăcere.* Ceea ce aduce plăcere va fi repetat, ceea ce aduce neplăcere va fi evitat.

Impulsurile instinctuale ale copilului se vor lovi însă de obstacole. Dacă aceste obstacole sînt conforme „condiţiei umane", luată în sensul cel mai larg, sau dacă au fost impuse, fără vreo necesitate raţională, de mediul familial a cărui atitudine decurge dintr-o optică etic deformată, copilul nu este capabil să-şi dea seama. Îşi va da seama într-o bună zi, la pubertate sau mai tîrziu, cînd dorinţa sa de a reconsidera valorile ridicate la rang de dogmă de către mediul în care creşte sau de propriul Supra-Eu va produce conflicte între sensul său moral deformat şi Eul său. Această reevaluare a valorilor la pubertatea „afectivă" este totuşi indispensabilă. A reconsidera valorile nu înseamnă de altfel neapărat a le distruge, ci a le inventaria, a le tria, a le păstra pe acelea care convin. Această criză de la pubertate produce inevitabil conflicte familiale, mai mult sau mai puţin însemnate, *chiar dacă* părinţii sînt foarte toleranţi, *mai ales* dacă nu se interesează de copil. Într-adevăr, pentru adolescent, angoasa interioară provocată de lupta normală dintre propriile instincte şi Supra-Eul *său* este greu de suportat. Ea se dovedeşte mai uşor de îndurat atunci cînd tînărul transferă altora responsabilitatea suferinţei sale, iar părinţii sînt Supra-Eul *viu*, „responsabilii de serviciu".

Bineînţeles, există părinţi care măresc intensitatea conflictului puberal, dar acesta nu este, în sine, cu nimic mai puţin normal din punct de vedere fiziologic şi afectiv. De aceea aceste conflicte ale adolescenţei, fie că se petrec la vîrsta fiziologică, fie că se petrec mai tîrziu, în cazul în care individul este deja uşor nevrozat înaintea pubertăţii, adică vinovat de agitaţiile şi tulburările sale sexuale, pot declanşa nevroze mai mult sau mai puţin acute. Nevrozele se manifestă între 18 şi 25 de ani şi coincid cu primele încercări de raporturi afective în afara „casei" şi cu sentimentele de vinovăţie pe care încercările respective le produc.

Arta celui care se ocupă de educaţia copilului şi arta medicului constau în a-l conduce pe copil la dezvoltarea fericită a tuturor acelor însuşiri afective şi date fiziologice naturale care sînt compatibile cu cerinţele fizice şi psihice ale mediului său social. Nu izolînd copilul îl vom feri de boli, ci întărindu-l împotriva lor. La fel şi pentru sănătatea morală; nu este de nici un folos copilului să-l ferim de riscurile vieţii. El trebuie să accepte suferinţa inevitabilă, teama omenească pe care o vor produce interdicţiile aduse de societate pulsiunilor sale libidinale dezordonate. Îl vom ajuta dacă îi vom permite *dezinteresul liber* şi spontan faţă de plăcerile interzise sau puţin agreate în mediul social în care este chemat să trăiască. *Acest dezinteres se obţine nu prin severitate, ci prin mari compensaţii libidinale şi sentimentale pe care supunerea le aduce copilului în schimbul restricţiilor acceptate.*

Adultul nu trebuie să uite niciodată că bogăţia libidinală a unui copil poate fi egală dar şi superioară sau inferioară propriei sale bogăţii libidinale, că personalitatea care există *virtualmente* la copil poate fi foarte diferită de a sa; nu trebuie niciodată să compare personalitatea unui copil cu a altuia sau, dacă o va face, nu va depăşi punctul de vedere strict al reuşitei practice, al sănătăţii, al fericirii subiective datorate unei bune adaptări afective.

Nu există, şi nu va exista fără îndoială niciodată, un mijloc uman care să permită aprecierea valorii intrinseci a unei fiinţe. Orice adult — părinte, medic sau educator — trebuie să aibă foarte clară în minte ideea respectului libertăţii individuale a copilului în toate activităţile legitime care îl vor tenta şi grija de a nu adăuga nimic la restricţiile instinctuale pe care le reclamă buna înţelegere a individului cu mediul său social *contemporan*.

Aceste restricţii nu sînt întotdeauna aceleaşi; adeseori sînt mai mici decît cele pe care *adultul* şi le impune de bună voie, condus de o etică personală, sau din supunere la unele condiţii de viaţă uneori mai grele, de care copilul nu este responsabil şi pe care nu trebuie să se obişnuiască să le considere „normale".

Copilul poate foarte bine să-l iubească şi să-l admire pe educatorul lui, fără să se simtă obligat să-l considere pe acesta infailibil în toate judecăţile pe care le formulează. Simplul fapt că-l iubeşte şi se simte respectat îl va determina pe copil să-l respecte la rîndul lui, să-i facă plăcere şi să-l imite atîta timp cît această atitudine va fi în acord cu dezvoltarea sa spontană, originală.

Crescînd, el va putea să-şi permită alegerea unui mod de viaţă uneori complet diferit de cel al adultului educator. În aceste divergenţe de vedere, întotdeauna neplăcute pentru el, va fi susţinut de convingerea fermă că reuşita şi fericirea sa pe drumul ales (chiar dacă acesta îl îndepărtează de adultul care l-a format) îi vor aduce adultului satisfacţia profundă de a vedea opera vieţii sale dusă la bun sfîrşit şi pe copil capabil la rîndul lui de fecunditate.

Dacă adultul nu este nevrozat, el are *în mod natural* faţă de copilul său „arta" în întregime afectivă despre care am vorbit că trebuie să fie a educatorului sau a medicului, fără a se simţi lipsa cunoştinţelor intelectuale cu care aceştia o pot completa. Într-adevăr, adultul sănătos psihic se găseşte în stadiul genital oblativ; este hotărît, aşadar, pentru propria dezvoltare fizico-afectivă, să-şi consacre energiile libidinale operei sale, obiectelor „vocaţiei" sale, copilului său. Fericirea acestuia îi dă bucuria de a trăi şi posibilitatea de a îmbătrîni fără regrete.

Dacă am ajuns să vorbim despre educaţie, este pentru că aceasta constituie pentru comportamentul individului ceea ce profilaxia bolilor este pentru sănătatea generală a organismului. „Arta" care face valoarea unui educator îi este dată de *bunul simţ* natural; iar medicul nu poate rămîne străin de el.

Oricare ar fi defectele sau calităţile unui adult, el poate avea o atitudine afectivă obiectivă de simpatie umană născută din stimă şi respect pentru semenii săi, fie că, în forul său interior, îi aprobă personal, fie că nu. Aceasta este singura atitudine valabilă pentru medicul căruia i se aduce un copil cu tulburări de comportament, sau cu tulburări organice, sau de ambele feluri.

Numai aşa, şi cu condiţia să aibă cunoştinţele ştiinţifice necesare, va putea pune un diagnostic şi emite o judecată privind durata, desfăşurarea şi sfîrşitul bolii. Rolul său nu face astfel decît să înceapă. Medicul mai trebuie să îngrijească bolnavul, adică să-i aducă sprijinul material, moral, sau pe amîndouă pentru a-l ajuta să se însănătoşească stimulîndu-i mecanismele naturale de apărare, pentru a vedea la el depăşirea fericită a tulburărilor funcţionale sau repararea (cu minimum de pierderi de substanţă, cum spun chirurgii) a leziunilor din cauza cărora bolnavul a venit să-l consulte.

De aceea toţi cei care se ocupă de tulburările de comportament, de tulburările organice funcţionale, educatorii, „medicii" în adevăratul înţeles al cuvîntului, trebuie să aibă noţiuni despre rolul vieţii libidinale şi să ştie că educaţia sexualităţii este fermentul adaptării individului la societate.

3. IMPORTANŢA PERIOADEI FALICE ÎN PATOGENIA PERSOANELOR NEVROZATE

În primele perioade ale sexualităţii, orală şi anală, adulţii nu pretind suprimarea totală a satisfacţiilor hedoniste.

Dacă mama sau educatoarea nu sînt nevrozate, ele urmăresc să obţină doar progresiv relativa regularitate a activităţilor necesară în acelaşi timp unei bune sănătăţi a copilului şi confortului vieţii, să oblige copilul, treptat, fără intransigenţă, să mănînce curat, să-i impună încetul cu încetul, nici în mod absolut, nici obsedant, disciplina funcţiilor digestive excremenţiale. Educaţia sfincterelor impusă cu o severitate inflexibilă este proprie unei educaţii nevrotice, merge adică împotriva scopului propus: a reduce interesul Eului faţă de pulsiuni pentru ca afectele legate de acestea să poată fi folosite în scopuri substitutive de interes social. Or, dacă felul cum funcţionează intestinele devine o grijă, aceasta ar fi, pentru eco-

nomia inconştientului, ca şi cum erotismul anal ar stăpîni în absenţa represiunii culturale: pentru ansamblul personalităţii şi adaptarea ei practică însă, ele nu mai sînt acelaşi lucru. Individului nu-i mai este permisă plăcerea, care este condamnată; nu urmează însă de aici că este eliberat de preocupările anale. Dimpotrivă, constipaţia sau diareea devin evenimentul zilei, o mare cantitate de libido este utilizată pentru refularea pulsiunii sexuale, ea însăşi învestită cu o cantitte egală de libido. Libidoul blocat astfel în inconştient nu mai este disponibil pentru învestirea activităţilor sociale practice ale Eului şi nici a zonei erogene falice care trebuie să succeadă cronologic zonei anale în a deţine întîietatea plăcerii.

În perioadele orală şi anală, acceptînd să renunţe parţial la satisfacerea pulsiunilor sale instinctuale, copilul găseşte mjlocul de a cuceri prietenia adulţilor fără a fi obligat să-şi înăbuşe complet interesul pentru funcţiile digestive indispensabile vieţii organice. În plus, ceea ce este refulat din interesul afectiv pe care copilul îl poartă excrementelor sale serveşte la a învesti alte obiecte cu iubire (*aimance*). Mama este prima beneficiară, pentru că copilul învaţă să-i facă plăcere; apoi noi obiecte, în fiecare zi mai numeroase, sînt primite în lumea afectivă a copilului.

Libidoul, colorat de sadism şi masochism, deviat de la scopul său erotic primitiv, poate atunci fi pus în slujba musculaturii şi a inteligenţei, capabile fiziologic să folosească separat sau simultan agresivitatea şi pasivitatea în cadrul activităţilor practice. Achiziţii culturale şi experienţe personale ce îi arată subiectului limitele şi regulile impuse de lumea exterioară pulsiunilor sale individuale servesc astfel la crearea nucleului conştient al personalităţii: Eul copilului îşi manifestă iniţiativele libere în tot ce nu este vizat de interdicţiile adultului educator; se loveşte de aceste interdicţii tot-aşa cum se loveşte de legile fizice ale lumii exterioare. Aceste ciocniri inevitabile provoacă o suferinţă numită *angoasă primară*. Energia libidinală reprimată, deviată de la scopurile sale hedoniste orale şi anale, va întări adeziunea la transformările permise, care astfel vor fi mijloace de apărare a Eului împo-

triva angoasei primare, precum şi satisfacţii narcisice şi mijloace permiţînd dezvoltarea spre stadiul genital.

Dacă educatorul nu este nevrozat şi a atins stadiul genital al propriei sale dezvoltări sexuale, dacă, pe de altă parte, copilul este normal din punct de vedere somatic, nu există accidente „nevrotice“ grave în adaptarea copilului la viaţa socială. Mecanismele sale de apărare se arată adecvate. Ele se fac în sensul deplasării afectelor asupra obiectelor de interes importante din punct de vedere cultural. Mecanismele respective dau naştere la atitudini reactive care iau forma trăsăturilor de caracter şi a sublimărilor în acord cu mediul social ambiant, cu educatorul sau cu mediul familial, educator şi mediu familial aflaţi ei înşişi în acord cu mediul ambiant în chestiune. Sînt aşa-numitele reacţii „normale“.

Rezultatele frustraţiilor înţărcării şi ale disciplinării sfincteriene sînt aşadar, pe de-o parte: formarea la copilul educat normal a unui început de personalitate diferenţiată, ale cărei interese şi sublimări sînt deja apreciabile; *pe de altă parte*: stimularea evoluţiei sexuale în sensul întîietăţii zonei erogene falice, care este investită încetul cu încetul, pe măsură ce noile puseuri libidinale nu mai găsesc ieşire spre zonele orale şi anale dezinvestite de interesul sexual.

În perioada falică intervine un fapt nou, care dă frustraţiilor erotice necompensate valoare de traumatisme psiho-fiziologice mutilatoare. Este neputinţa copilului de a deplasa (fără regresiune) spre o altă zonă erogenă investirea libidinală cuvenită falusului, ridicat la rang de zonă erogenă electivă. Dacă pentru fete deplasarea poate şi trebuie să se facă de la clitoris spre vagin, proximitatea anatomică a celor două zone face ca o interdicţie vizînd masturbaţia clitoridiană să fie deseori valabilă şi pentru masturbaţia vaginală (de altfel aceasta stă în intenţia adultului reprobator).

Pentru băieţi, ca şi pentru fete, zona genitală devine centrul de interes sexual, care nu este totuşi, din acest motiv, complet detaşat de vechile fixaţii erotice (lăcomie, glume scatologice, sexualitate tactilă, auditivă,olfactivă, hedonism muscular, îndemînare, dans, sporturi, agresiuni lucide constînd în a muşca, a zgîria, a bate etc.).

Primordial din punct de vedere fiziologic este ca sexualitatea infantilă să ajungă în faza predominanţei zonei genitale. Respectarea *evoluţiei sale naturale* este necesară din punct de vedere cultural pentru adaptarea normală a copilului la viaţa socială ulterioară ce pretinde dezvoltarea fiziologică şi sentimentală a individului, adică dezvoltarea sa libidinală. Din păcate, se întîmplă de multe ori ca adultul, ignorant sau nevrozat, să submineze la copil învestirea de interes erotico-afectiv pentru sfera genitală, încă de la primele ei manifestări. Acest interes este totuşi dovada unei evoluţii instinctuale fireşti în raport cu dezvoltarea biologică a fiinţei umane. A interzice copilului masturbaţia şi curiozităţile sexuale spontane înseamnă a-l obliga să dea inutil atenţie unor activităţi şi sentimente care, înainte de pubertate, sînt în mod normal inconştiente sau preconştiente. Este o evidenţă morală (şi chiar un loc comun teologic, după cum o dovedeşte noţiunea de „vîrsta raţiunii") că anumite comportamente nu au aceeaşi semnificaţie pentru adult şi pentru copil. O conştientizare prematură într-o atmosferă de culpabilizare aduce multe prejudicii dezvoltării copilului pentru că ea îl privează de dreptul de a folosi altfel, pe plan genital, libidoul inconştient închis în aceste activităţi spontane. Copilul sănătos psihic ajuns în stadiul falic este capabil să-şi cotroleze nevoile, este agil, îndemînatic, vorbeşte bine, ascultă şi observă mult, găseşte plăcere în a imita ceea ce vede, pune întrebări, aşteaptă răspunsuri corecte în lipsa cărora îşi imaginează explicaţii magice.

4. INTERDICŢIILE CURENTE ALE MASTURBĂRII

Ce mijloace foloseşte adultul cînd îl surprinde pe copil făcînd gestul „îngozitor" care îl şochează?

Există mai întîi simpla interdicţie fără explicaţii. Dacă nu ar fi făcută pe un ton dezaprobator şi nu ar veni de la

adultul preferat, ar fi cea mai puţin traumatizantă. Într-adevăr, aşa cum se întîmplă cu toate interdicţiile făcute copilului, el nu ţine seama de ea decît în prezenţa „celor mari“ sau atunci cînd îşi dă singur seama de riscul veritabil şi identificabil raţional la care neascultarea sa îl expune. Or, cum acest „adevărat pericol“ nu se va arăta niciodată în cazul masturbaţiei, el va putea îndeplini cerinţele societăţii care, aceasta este realitatea, nu admite masturbaţia în public, dar nu o interzice nimănui în particular.

Nu numai că adultul dezaprobă masturbaţia, *dar se întîmplă foarte rar ca adultul să nu-şi justifice interdicţia*, căci copilul îi solicită cu inocenţă motivul ei. Aici începe încurcătura pentru adult, care în general răspunde: „Nu e frumos“, sau „nu e curat“, fără să-şi dea seama că aceste explicaţii pot ridica un zid între el şi copilul care pînă atunci îi acordase toată încrederea. Dacă, din nefericire, copilul admite şi îşi însuşeşte aceste false judecăţi de valoare, „bunul simţ“ al său este pentru totdeauna denaturat; vom reveni mai tîrziu asupra acestei probleme.

Cînd adultul foloseşte mijloace de intimidare, vorbeşte conform propriului Supra-Eu şi nu conform moralei raţionale, adică conform cerinţelor sociale reale ale mediului său. Iată de ce o mamă sau o educatoare nevrozată (frigidă, de exemplu) este profund dăunătoare primei educaţii a copilului, chiar dacă acesta o uită complet.

„Atunci, se va spune, sînteţi dintre cei care lasă copilul asemenea unui teren necultivat *sub pretextul de a nu-i provoca nici o frustrare*!“

Nu, deloc, dar contează modul în care i se cer copilului renunţări legate de instincte, iar acest mod depinde de personalitatea adîncă a educatoarei. Ea poate ajuta copilul să se dezvolte în chip fericit, sau dimpotrivă, sub pretext că îl educă, să-i împiedice evoluţia.

De fapt, rareori copilul nu repetă gestul dezaprobat, oricît de „urît“ şi de „murdar“ se încearcă să i se arate că este. *Atunci adultul recurge la mijloace de constrîngere sau de intimidare.*

— E vorba mai întîi de seria de pedepse corporale deja folosite în educaţie pînă în momentul respectiv: palmele, loviturile, biciul, privările alimentare etc.

— În anumite medii rafinate, în care copilul nu este lovit, mamele se cred mai blînde dacă leagă mîinile copilului în timpul somnului — aceasta este de fapt cea mai sadică dintre pedepsele corporale. Nu se pune problema, pentru copil, să îşi uite trista condiţie de victimă. Cea mai mică dorinţă de a se mişca, fără nici o intenţie masturbatoare, îi aminteşte, prin asociaţie, păcerea interzisă. Întreaga sa activitate manuală este compromisă. Ne putem uşor imagina sentimentele de revoltă pe care această imobilitate forţată le poate provoca la o fiinţă dotată cu o mare agresivitate naturală sau perversiunea masochistă, care capătă valoare iniţiatică la cel care o suportă fără revoltă.

— Există, în funcţie de vîrsta copilului, ameninţarea magică de a-l da „omului negru", „Bau-Bau-lui", „poliţistului", pînă la aceea de a-l da pe mîinile castratoare ale „doctorului" care „îl va opera" sau, mai categoric „i-o va tăia" (asta despre mîna vinovată sau despre organul sexual).

— Copilul e ameninţat cu boli care mutilează local (penisul se va toci sau va cădea, mîna vinovată se va usca sau va paraliza), cu boli care slăbesc organismul (oboseală, tuberculoză, cretinism, nebunie), chiar cu boli mortale sau cu moartea.

Găsind că copilul are ochii „încercănaţi", anumite mame dau vina pe masturbaţie, şi deşi n-au prins niciodată copilul asupra faptului, îl ceartă. Cum nu există copil care să nu-şi fi atins cel puţin o dată organul sexual (că are sau nu obiceiul s-o facă), iată-l îngrozit că faptul „i se citeşte pe faţă", înfricoşat de gravele urmări prezise, obsedat chiar şi în singurătate de ameninţările castratoare.

— Să adăugăm pedeapsa divină la care se expune pentru această gravă greşeală de care trebuie să se acuze cînd merge la confesiune. Din nefericire, preotul iese uneori în chip nevrotic din rolul său şi în loc să acorde

iertarea liniştitoare pentru conştiinţa angoasată a copilului, îl ceartă şi joacă — faţă de băiat — rolul substitutului, el însuşi castrat, al tatălui castrator.[15]

În spatele tuturor acestor explicaţii menite să susţină interzicerea masturbaţiei există, formulată sau implicită, noţiunea de mîhnire, de tristeţe profundă pe care copilul o produce adultului; acest lucru est ceva nou. Educaţia pentru curăţenie şi educaţia generală nu aduseseră din partea adultului decît interdicţii făcute pe un ton violent, supărat, obosit, excedat, dispreţuitor, dar niciodată pînă în acest moment nu avuseseră acest adaos de stinghereală intimă care însoţeşte tonul reprobator al adultului cînd vorbeşte copilului de lucruri ţinînd de educaţia sexuală genitală.

Manifestă severitate faţă de masturbaţia infantilă cei care au un Supra-Eu arhaic, corespunzător stadiului anal şi care, încă preocupaţi cu îndîrjire să-şi refuleze propriul hedonism excremenţial, refuză să admită oricare altul. Spun adevărul în ceea ce-i priveşte cînd afirmă că masturbaţia este urîtă sau murdară, în timp ce un Supra-Eu genital nu o găseşte decît imperfectă şi nesatisfăcătoare. Aceasta explică de ce femeile frigide suferă în majoritatea timpului de o constipaţie persistentă şi de ce cînd e vorba de sănătatea copilului, interesul li se concentrează asupra funcţionării intestinelor.[16]

---

[15] Adevăratul tată nu este castrator decît datorită faptului de a o poseda sexual pe mamă, a cărei senzualitate o interzice definitiv fiului. Incestul interzis deschide calea dorinţei privind femeile din afara familiei.

Oricare celibatar este în mod inconştient considerat de copil drept eunuc prin infirmitate sau prin destin nefericit. Înainte de vîrsta adultă, este greu, dacă nu imposibil, să admiţi că celibatul este rezultatul unei vocaţii de sublimare genitală, compatibilă, adică cu valorizarea etică a stărilor afective şi satisfacţiilor din viaţa cuplului heterosexual; de aceea toate restricţiile sexuale făcute de educatori şi educatoare celibatari sînt primite ca stimulări ale erotcii pregenitale venite de la autoritatea recunoscută. Evident, nu este scopul căutat!

[16] Mi s-a întîmplat deja de trei ori să întîlnesc mame care nu admiteau pentru băieţii lor, pînă la o anumită vîrstă, decît chiloţi fără şliţ care „sînt cuviincioşi". Toate trei coseau şliţul la maşină atunci cînd, din lipsă de timp, erau obligate să cumpere chiloţi de la magazin în loc să-i facă singure (aceste femei mi-au mărturisit că erau frigide).

În ceea ce privește credințele despre pericolele masturbației, boala, nebunia, cretinismul, ba chiar înmuierea măduvei spinării (*sic*), ele sînt atît de răspîndite în anumite medii, încît trebuie să credem că aceste „zvonuri" au fost lansate de medici fără discernămînt, autori de cărți nefaste în care, fără îndoială, scriau negru pe alb ce voiau să facă și mai impresionant pentru ei înșiși, sadici și obsedați de masturbație cum erau.

Adevărul este că masturbația normală, departe de a obosi copilul, îi calmează tensiunea libidinală falică, a cărei dovadă sînt erecțiile. Ea produce copilului o destindere fizio-afectivă care nu atinge intensitatea orgasmului la adult fiindcă nu are loc ejacularea, dar care constituie o liniștire psihică și fizică, atîta timp cît în fantasmele masturbatoare nu intervine ideea unei nesupuneri vinovate sau a unei amenințări.

După cum am mai spus, *ceea ce contează*, în perioada falică, de la trei la cinci ani (ca de altfel și în alte epoci), *nu sînt atît manifestările exterioare ale sexualității, cît modul de relație obiectală pe care acestea le exprimă*. Ceea ce contează este felul în care subiectul se poartă față de obiectul alegerii sale, al interesului său afectiv, cel pe care îl investește cu libido și asupra căruia își îndreaptă tulburările, gîndurile și fantasmele erotice și sentimentale.

De aceea, în perioada oedipiană, respectarea masturbației este esențială. Iată de ce suprimarea ei impusă copilului înainte ca în sufletul acestuia să fi avut loc procesul afectiv personal și inconștient de renunțare la obiectele incestuoase împiedică, mai mult sau mai puțin, adaptarea ulterioară a copilului.

Iată de ce amenințările de mutilare sexuală, mai mult sau mai puțin explicite, pe care adulții le fac la apariția masturbației din a doua copilărie, atît băiatului cît și fetei, au o mare importanță.

Singurul argument valabil pe care este înțelept să-l folosim este *pudoarea*, dacă copilul se masturbează prea fățiș în public, ceea ce se întîmplă destul de rar.

Cel mai bine este să nu-i dăm atenție; cel mai adesea trecătoare, masturbarea va înceta de la sine. Dacă însă

se consideră necesar să se intervină, aceasta se va face numai în particular, pentru a nu răni mîndria copilului; tonul va fi firesc, cel al unei remarci obişnuite în legătură cu îmbrăcămintea sau toaleta, de exemplu, făcîndu-se apel la noţiunea de pudoare, privind ceea ce fiecare, adult sau copil, poate face cînd este singur. Acest argument va fi întotdeauna suficient pentru a suprima, fără pericol pentru copil, tendinţa acestuia de a se masturba în public.

Fie că masturbaţia se petrece pe faţă, fie că se petrece pe ascuns, important e, pentru a ocroti viitorul afectiv al copilului, ca adultul să nu i se opună, nici total, nici în numele unor false principii. Acesta trebuie să se poată masturba atunci cînd simte nevoia fără să intervină, venită din exterior şi niciodată necesară educaţiei, noţiunea de culpabilitate sau de pericol. Libertatea intimă absolută lăsată copilului îi va păstra libertatea afectivă, adică jocul liber al sentimentelor tandre sau ostile, al fantasmelor de cucerire, războinice sau de seducţie prin care, fată sau băiat, motivează tot ceea ce „face" direct sau indirect pentru a-şi cuceri, pasiv şi activ, obiectele iubirii sale (*aimance*).

Am arătat că această activitate sexuală incompletă cunoaşte, spre şapte ani, în mod normal şi din cauze endogene (organice şi afective), un regres firesc. Este perioada prepubertară de adormire mai mult sau mai puţin incompletă a erotismului genital. Singura atitudine favorabilă pe care o poate avea educatorul este de respectare a acestei evoluţii normale.

CAPITOLUL III

Complexul lui Oedip

În mod normal, copilul de trei ani nu mai are deci, cum am văzut, nimic dintr-un mic sălbatic; este deja „şlefuit", are caracter, obişnuinţe, ocupaţii preferate, un mod de a gîndi şi numeroase posibilităţi afective care sînt dirijate spre relaţii sociale cu cei din jur şi adesea, în cea mai fericită dintre situaţii, cu copii de vîrsta sa, fete şi băieţi. Libidoul său este aşadar bine folosit.

Modul cum adultul a răspuns exigenţelor sale de iubire (*aimancielles*) şi a ştiut să reacţioneze la ele printr-o caldă afecţiune judicios măsurată, observaţiile şi încurajările făcute cu discernămînt au adus copilului satisfacţii afective constituind, în cazurile „normale", compensaţii suficiente pentru renunţările care i s-au cerut şi pe care le-a acceptat.

Uşurinţa cu care s-a desprins de zona erogenă anală vine din descoperirea plăcerii datorate excitaţiei falice (penis sau clitoris).

Într-un cuvînt, *el nu mai este un „pervers instinctiv"*, adică un Sine avid de satisfacţii hedoniste dezordonate şi imediate; are un Eu. Nu are încă simţ moral, dar nevoia de a fi în compania celorlalţi îl îndeamnă să se comporte intuitiv conform regulilor morale ale celor din jurul său. Se va masturba atunci cînd, pe de-o parte, „se va plictisi", cînd nu va mai avea nimic interesant de făcut (în pat, cînd nu doarme şi trebuie să stea „cuminte"), adică atunci cînd imaginaţia sa merge în gol, dacă se poate spune, fără să găsească suport ludic pentru destinderea fiziologică sexuală (în înţelesul larg al cuvîntului) pe care

pulsiunea libidinală o cere; pe de altă parte, mai ales cînd este într-o stare fiziologică de excitare (erecţie a penisului, tensiune a clitorisului). *La un copil normal, sănătos, masturbaţia nu va fi aproape deloc publică*, nici frecventă, iar *adultul nu trebuie să-i dea atenţie*. Nevoia va fi cu atît mai puţin imperioasă cu cît mama va şti să-şi stimuleze copilul în exercitarea tuturor activităţilor utile şi ludice de care acesta este capabil. Alegerea se va orienta mai ales spre activităţile pe care le favorizează îndemînarea, energia musculară şi intelectuală a copilului, prin imitarea fetelor şi a băieţilor mai mari.

Rezultă că un copil surprins mereu că se masturbează, dacă este „normal", este un copil extrem de dotat ce trebuie antrenat în activităţi superioare ca forţă sau nivel mental celor rezervate copiilor de aceeaşi vîrstă. De cele mai multe ori însă este vorba de un copil deja nevrozat pentru care masturbarea a devenit o nevoie obsedantă. Acest copil trebuie îngrijit, şi nu certat. Mijloacele de intimidare menite să interzică masturbarea — în cazul în care se supune — îi vor frîna dezvoltarea (încetul cu încetul va căpăta un aer „abrutizat") şi, dacă nu se supune, îl vor face instabil, coleric, indisciplinat, revoltat. Nici una, nici cealaltă din aceste posibilităţi nu sînt, credem, rezultatul pe care îl urmăreşte adultul; din nefericire, nu obţine altceva şi a făcut totul, fără să-şi dea seama, pentru a ajunge aici.

Am abordat problema interdicţiilor obişnuite ale masturbării. Le-am numit „castratoare" pentru că îşi propun suprimarea activităţii genitale a copilului. Invers, multe intervenţii aparent anodine ale adulţilor urmărind să interzică anumite modalităţi de comportament spontan ale copilului, modalităţi caracteristice sexualităţii sale normale, vor avea aceeaşi valoare de interdicţii „castratoare"; de pildă: curiozitatea copilului, fie el băiat sau fată, instinctul combativ la băiat şi cochetăria la fată, tocmai pentru că aceste interdicţii privesc elemente cu o puternică încărcătură afectivă libidinală.

Orice intervenţie a adulţilor care încearcă nu numai să suprime total masturbaţia, dar şi să pătrundă inutil în imaginaţia copiilor şi în proiectele lor fantastice (care

ascund întotdeauna fantasme sexuale) pentru a le trece prin filtrul raţiunii, se va numi intervenţie castratoare. Ea nu va face decît să mărească angoasa inevitabilă şi normală a individului în acest moment greu al dezvoltării sale.

Să admitem, pentru simplificarea expunerii, că, fapt contrar unei practici destul de răspîndite, nu i se face copilului nici o observaţie în legătură cu masturbaţia, fie pentru că adultul rămîne indiferent, fie pentru că nu observă.

Vom vedea că nu este nevoie de nici o intervenţie a adulţilor pentru ca un copil să sufere de *angoasa* de castrare, faţă de care trebuie să înveţe să se apere şi nu să capituleze, *nu încă*. Efectul inevitabil al acestei apărări va fi intrarea în joc a rivalităţii oedipiene, care, la rîndul ei, va declanşa un complex de castrare.

Vom studia în continuare lupta împotriva formelor succesive ale angoasei de castrare.

Să spunem, în rezumat, că, în cele mai fericite cazuri, copilul va rezolva complexul lui Oedip înaintea fazei de latenţă, în care va putea astfel intra pe deplin sănătos fizic şi moral, fapt ce îi va permite să facă cele mai bune achiziţii culturale: acestea îi vor înlesni apoi dezvoltarea normală, afectivă şi fiziologică, la pubertate, la adolescenţă şi, mai apoi, la maturitate.

De cele mai multe ori însă copilul nu reuşeşte să rezolve complexul lui Oedip înainte de a intra în perioada de latenţă; este obligat să „semneze un armistiţiu", să ni se ierte expresia, cu complexul de castrare care *la pubertate* îşi va relua rolul castrator: subiectul se mai poate încă elibera de el, *acum* sau niciodată.[1]

Angoasa de castrare

Neliniştea pe care copilul o simte la constatarea că fetiţa nu are penis îl împinge mai întîi să ascundă mărturia propriilor simţuri. Aşa cum am mai spus, el

[1] Fără psihanaliză.

este convins că fata are unul mai mic, care va creşte, sau unul care este ascuns între picioare, aşa cum visase despre o femeie unul din bolnavii noştri adulţi; visul îi amintise o fantasmă din copilărie. În zadar încearcă copilul să se liniştească prin aceste speranţe consolatoare; băiatul se teme să nu i se întîmple acelaşi lucru şi lui, dat fiind că „este posibil“.

După cum se ştie, modul de gîndire din acest stadiu stă sub semnul magiei. Copilul încearcă, după logica sa, sau dacă vreţi, după nivelul său mental, să-şi explice această lege a firii de care se loveşte în mod conştient ca de o anomalie. Nu i se pare ca fiind în ordinea normală a lucrurilor; cum nu a constatat diferenţa mai devreme, trage concluzia că penisul fetei „a căzut“ sau „că a fost tăiat“ sau că „s-a pierdut“. În funcţie de fiecare din aceste explicaţii, el imaginează o poveste, adică o fantasmă în care situaţiile sînt repezentate simbolic: desenele copiilor ilustrează aceste fantasme (vezi desenul nr. 1, p. 164, unde animalul are nasul şi coada tăiate şi cf. cazul lui Tote, p. 227).

Michel, un băieţel bolnav pe care îl am în analiză, mi-a povestit următoarea întîmplare (ca să-mi explice desenul nr. 3, p. 166): „Un domn chinez a curăţat o banană şi este mulţumit de banană, apoi se uită la un copac şi aruncă banana fiindcă crede că este o piatră, doamna prinde banana“. La întrebarea mea dacă este o întîmplare adevărată, el îmi răspunde: „Mi s-a întîmplat mie. Aveam un măr, pe urmă am făcut pipi pe un copac şi nu m-am mai gîndit la el. Am crezut că era o piatră, am aruncat-o fără s-o fac într-adins şi pe urmă nu am mai avut măr şi nu ştiam cum s-a întîmplat.“ Observăm cum o întîmplare adevărată este punctul de plecare pentru o fantasmă. Mărul, fruct interzis al paradisului terestru, Michel o ştie, este înlocuit de banană, simbol falic, iar povestea se referă la acţiunea sa de a urina. Mama lui Michel este una din mamele care cos şliţul, ceea ce îl obligă pe Michel să-şi dea jos chiloţii cînd face pipi — deci să pună pe pămînt tot ce are ca să-şi elibereze amîndouă mîinile; băiatul a uitat apoi să-şi mai ia mîncarea, probabil din cauza unui act ratat nevrotic.

Cînd copilul își dă seama că numai *fetelor* le lipsește penisul, primul rezultat este de a le desconsidera.

Dar nu admite că *femeile*, și mai ales mama lui, pot să nu aibă penis. Fata și băiatul continuă încă să și-o închipuie infinit superioară lor, deci avînd un mare falus. Într-adevăr, să ai un penis înseamnă „să fi mai puternic decît fetele"; or, adulții, bărbați și femei, sînt încă mai puternici decît băieții. Copilul se simte inferior față de adult și are dreptate, avînd în vedere condiția sa de copil.

Vezi pălăria doamnei din desenul nr. 3, p. 166.

Cf. observația lui Claudine, p. 236: „Ea este *cel* (*sic*) care n-are nimic" în desenul unde „băieții și domnii au fiecare ceva mare ca să privească marea".

Vezi desenul nr. 6, p. 169 (al unui băiat de 11 ani cu enurezie). Copacul cel mare, pură fantezie, atinge în acest desen oedipian nava „Normandie" pe care el și-a amintit-o exact; simbolismul era atît de limpede încît l-am întrebat dacă știe că femeile nu sînt făcute ca bărbații. Nu știa, deși observase că sora lui și fetele nu sînt făcute ca băieții. Credea însă că „asta se rezolva" cînd ele deveneau „mame, doamne".

Odată faptul admis, copilul se întreabă „de ce". Își spune: fiindcă „au fost pedepsite" — mereu gata, în acest stadiu, să vadă sancțiuni în planul agresiv nimicitor din cauza propriului sadism pe care îl proiectează asupra celorlalți. Este încă incapabil să conceapă ființele simțind și gîndind altfel decît el.

„Cine le-a pedepsit?" Își va răspunde prin întîmplări cunoscute sau inventate sau prin fantasme țesute în jurul unui fapt povestit de adult.

Toate simbolurile castratoare au apărut rînd pe rînd în desenele unuia din micii mei pacienți: bunicul cu briciul său, d-na Fichini, vrăjitoarea din povestea Albei-ca-Zăpada, maștera, moșul cu sacul, zmeul, Bau-Bau, polițistul, jandarmul, papa (!), ofițerul cu sabia, omul pădurii cu capcane, omul-pește, omul mării, scafandrul. Toate aceste ființe puternice, magice, aveau multe pălării extraordinare, bastoane și un sac mare în care să arunce copiii.

În toate aceste poveşti, copilul cade în mîinile căpcăunului mîncător de oameni, ale fiinţelor atotputernice şi rele. De ce sînt pedepsiţi copiii tăindu-li-se „cocoşelul“ sau „robinetul“ — explicaţie pe care şi-o dau despre absenţa penisului „impusă“ fetelor? Pentru că nu au fost cuminţi sau nu au ascultat. Severitatea adulţilor faţă de un copil zgomotos sau violent în jocurile şi ocupaţiile sale — zgomotul şi violenţa sînt normale la această vîrstă —, o severitate fără fundament logic determină creşterea inutilă a angoasei; oamenii mari sînt pentru el fiinţe miraculoase care, înţelepte, au întotdeauna dreptate şi dacă copilul este băiat sau fată ţine, se pare, de bunul lor plac. Adultul este acela care face o fată dintr-o fiinţă întreagă iniţial, dar din al cărei corp rupe o parte; fără această intervenţie castratoare, copilul ar fi fost băiat.

Observăm aşadar că angoasa de castrare are ca punct de pornire o interpretare falsă a realităţii; este o interpretare căreia nu i se poate sustrage nici un copil din cauză că pericolul pe care-l inventează este motivat de forţa magică atribuită adulţilor şi de inferioritatea sa reală faţă de ei.

Această descoperire a diferenţei dintre sexe va avea rolul de a stimula dezvoltarea copilului. El refuză castrarea de care se crede ameninţat, pe nedrept, dar refuzul nu îi pune sexualitatea în pericol, dimpotrivă.

Important este ca acest conflict să aibă loc în Eul conştient. Copilul este conştient de neliniştea lui, el o refuză cu bună ştiinţă. O interpretează ca venind din exterior şi gîndirea lui cere să-i găsească o cauză.

În aceasta constă „angoasa“ de castrare; ea trebuie net diferenţiată de ceea ce vom numi „complexul“ de castrare. Complexul de castrare este un fenomen inconştient.[2] Vom vedea că spre deosebire de complexul de castrare (fenomen inconştient şi legat de complexul lui Oedip), angoasa de castrare (fenomen conştient, pre-

---

[2] Pentru înţelegerea celei mai dificile părţi a expunerii, este important ca cititorul să aibă clar în minte, de fiecare dată cînd se va ivi, diferenţa dintre angoasă (conştientă) şi complex (inconştient).

oedipian) are multe consonanţe pozitive pentru sexualitate, căreia îi favorizează dezvoltarea. Dimpotrivă, complexul de castrare va fi pentru copil un izvor de suferinţă fără altă ieşire obişnuită decît abandonul momentan al intereselor sale sexuale, *în* perioada de latenţă. Am văzut totuşi că, în anumite cazuri, foarte fericite, copilul poate lichida complexul lui Oedip şi complexul de castrare *înaintea* fazei de latenţă.

LUPTA ÎMPOTRIVA ANGOASEI DE CASTRARE

CONSECINŢĂ: NAŞTEREA COMPLEXULUI LUI OEDIP CARE DECLANŞEAZĂ LA RÎNDUL LUI COMPLEXUL DE CASTRARE

După cele relatate mai sus, putem spune că *angoasa de castrare ţine de trei factori*:

1. *Descoperirea diferenţei falice, conformă sexelor*
2. *Puterea magică atribuită adulţilor*
3. *O inferioritate generală şi reală faţă de adult*

Primul dintre aceşti factori este singurul invariabil, ceilalţi doi pot fi reduşi.

Al doilea factor, puterea malefică şi magică a adultului, poate fi trecut prin filtrul raţiunii şi disociat. Adultul declarat rău va fi părintele castrator; în ceea ce îl priveşte pe celălalt, adultul bun, copilul va încerca prin toate mijloacele să-i obţină ajutorul şi protecţia.

În privinţa celui de-al treilea factor, inferioritatea reală a copilului, acesta va căuta să o remedieze — fie negînd-o conştient într-o manieră categorică, ceea ce în mod subiectiv o sporeşte, o dată ce copilul constată diferenţa dintre ce este el şi ce ar vrea să fi fost, — fie depăşind-o prin apreciabile achiziţii culturale. Avantajul acestei ultime atitudini este că oferă mai multe mijloace de seducţie pentru cucerirea ajutorului şi a protecţiei obiectului oedipian.

În lupta împotriva angoasei de castrare, atitudinea băieţilor şi a fetelor vor fi diferite.

Lupta împotriva angoasei de castrare. Dificultăţi.

Faptul de a fi fost favorizat de natură[3], în timp ce „sărmana fată“ este defavorizată, îl face pe băiat să atribuie penisului o şi mai mare valoare. Falusul, învestit deja cu libidoul narcisic datorită satisfacţiilor sexuale pe care le aduce masturbaţia, suportă o învestire libidinală suplimentară ţinînd de categoria încrederii în sine.

Cum însă sexualitatea este încă, din punct de vedere calitativ, sadică, captativo-agresivă, manifestările de triumf ale băiatului vor fi exagerări ale componentelor sadice: acasă, jocuri zgomotoase, brutale, iar afară, alergări, căutarea aventurii prin tufişurile din împrejurimi, a pietrelor care vor fi aruncate cît mai departe (tot o notă agresivă şi o temă de aventură), închipuiri războinice în joaca de-a soldaţii. În închipuirile sale, ofiţerii au drept de viaţă sau de moarte asupra soldaţilor şi a prizonierilor.

Mama rămîne totuşi obiectul iubirii afective; e cu atît mai iubită de băiat cu cît acesta consideră o favoare specială din partea ei faptul de a fi băiat. Vrea să-i cucerească afecţiunea caldă şi admirativă, iar mijloacele de care dispune sînt agresive; conform părerii sale, aceste mijloace care îi afirmă sexualitatea trebuie să o facă pe mamă mîndră de el; şi în al doilea rînd — pe tată. „Aveai dreptate să mă consideri demn de a fi băiat.“

El îşi suportă mai uşor inferioritatea reală de copil atunci cînd mama îl apreciază şi reuşeşte chiar — datorită identificării cu tatăl să simtă că împărtăşeşte puterea magică a acestuia. În fantasmele sale ludice este cal, leu, tigru.

Aşa cum am văzut însă, ataşamentul faţă de mamă creşte progresiv, în timp ce aceasta se eliberează de dependenţa constantă care o ţinea legată de copil.

---

[3] Adică de mamă, şi încă de o mamă falică.

Iubirea ei, grija binevoitoare şi maternă continuă totuşi să-l învăluie sentimental pe fiu. Ea îi stimulează mîndria de a-şi face prieteni printre cei mici şi cei mari, de a se purta cu ei conform convenţiilor sociale ale mediului. Mama se arată mulţumită şi mîndră de progresele pe care copilul le realizează în domeniul rezistenţei fizice, de iniţiativele lui fericite, de succesele lui intelectuale.

Băieţelul găseşte astfel în lumea exterioară obiecte de atracţie, prietenii, jocuri, interese la care aderă intelectual şi afectiv cu entuziasm. De aceea, eşecurile sau insatisfacţiile afective îl rănesc profund.

Toate activităţile sale sînt însufleţite de prezenţa mamei. De relaţiile cu ea depinde coloratura emoţiilor prin care ia contact cu noi obiecte ale iubirii (*aimance*). Aceasta explică tristeţea copilului care-şi simte mama necăjită sau supărată, chiar atunci cînd cunoaşte motivul, căci el nu înţelege valoarea afectivă a supărării, mai ales atunci cînd mama, prinsă de propriile-i griji, îşi lasă copilul în singurătatea inimii sale. Fără ca părinţii să bănuiască, copilul se crede vinovat. Astfel, pînă şi cea mai mică dintre năzbîtiile care să merite o mustrare capătă dimensiunile unei crime, iar simţul moral intim al copilului este deformat de scrupule. Aşa se întîmplă de exemplu cu veselia sau cu indiferenţa băiatului în timpul unui doliu care întristează familia întreagă, în timp ce el nu a resimţit faţă de cel dispărut iubire (*aimance*) captativă sau nu s-a identificat cu acesta. O tristeţe căreia nu îi împărtăşeşte motivul nu-l poate afecta şi, oricît de puţin i s-ar fi părut că persoana dispărută îi este un rival la iubirea mamei sau îl oprimă, copilul nu se poate arăta afectat de moartea ei; dimpotrivă, se simte eliberat de o mare greutate şi o arată prin comportament. Deşi ştie deja „să trişeze", adică să nege un fapt care îi este nefavorabil, copilul nu ştie încă „să se prefacă" atunci cînd este vorba de unul care îl lasă indiferent. Educaţia va trebuie să-l deprindă cu acest lucru, nu din răutate ipocrită, ci din respect pentru sentimentele celorlalţi. De aceea, părinţii pe care îi preocupă sănătatea copiilor lor ar trebui, neascunzîndu-le realitatea brută a morţii, să

le respecte nepăsarea faţă de ea şi să se bucure că nu simt încă durerea care în curînd va deveni cumplită, căci nimeni dintre noi nu poate trăi fără să cunoască golul interior lăsat de pierderea unei fiinţe dragi. Să nu ferim copilul de contactul cu realitatea, dar să-i respectăm insensibilitatea spontană sau mijloacele naturale de apărare atunci cînd atitudinea sa nu trebuie să provoace mai tîrziu o suferinţă reală.

Băieţelul încrezător în sine, cu posibilităţi libidinale integrale era încă incapabil „să se joace cu alţii", deşi îi făcea plăcere tovărăşia celor de o vîrstă cu el. Încetul cu încetul abandonează fantasmele şi jocurile solitare în favoarea jocurilor colective şi a poveştilor pe care îi place să le asculte şi să le povestească la rîndul său. Îi plac toate activităţile în care se amestecă gustul pentru risc, îndrăzneala, doreşte să se arate curajos, ingenios.

Caută acum tovărăţia altor băieţi, de vîrsta lui sau mai mari şi nu-i place să se joace cu cei mai mici sau cu fetele. Cînd fetele vor să se amestece în jocurile băieţilor, aceştia protestează: „Nu, fetele să plece"... „nu dai doi bani pe fete" etc. Dacă unul din băieţi este mai puţin îndrăzneţ, dacă nu-i place să se laude cu curajul, cu rezistenţa lui, este tratat cu dispreţ drept „fată" şi devine ţapul ispăşitor al bandei dezlănţuite.

Incidente neplăcute pentru mîndria sa, întîmplări nefericite (răni şi cucuie), cîteodată accidente consituie preţul cuceririlor sale bărbăteşti. Băiatul le îndură curajos, cu mîndrie în faţa tatălui şi a prietenilor; fericit că poate plînge fără ruşine în faţa mamei care, fără să-l umilească, îl îngrijeşte fizic minimalizînd gravitatea eşecului; ea îi stimulează spiritul de revanşă asupra lui însuşi şi asupra celorlalţi, analizînd împreună cu el mijloacele de a depăşi cauzele inferiorităţii sale.

Băiatul ajunge astfel —în mod firesc— să depăşească adevăratele greutăţi fără să recurgă la magia ajutoarelor imaginare. „Viclean" nu mai are în limbajul său înţelesul peiorativ de „drăcesc", ci, dimpotrivă, este sinonim cu inteligent, şiret în a urmări o cauză bună. Sublimează în „îndemînarea" practică agresivitatea pusională primitivă, căci prevede consecinţele felului în care se comportă

judecîndu-le în raport cu cerinţele realităţii. Aici se află baza bunului simţ practic. Isprăvile copilului în cîmpul simbolic ludic sau în domeniul cultural, social, şcolar, constituie pentru el relaxări euforice ale pulsiunilor sexuale. Scopul hedonist primitiv este el însuşi sublimat în scop sentimental (a plăcea şi a face plăcere). El îi permite să cîştige consideraţia adulţilor şi în acelaşi timp să dobîndească încredere în sine, bazată de data aceasta nu pe fantasme ale puterii magice, ci pe valori reale obiective. Este *vîrsta cavalerească.*

Acest comportament băieţesc şi cavaleresc va avea consecinţe afective importante. Băiatul îşi *va supraestima tatăl* şi *va fi gelos pe el* pentru că, dacă acesta este normal, îi este rival în faţa mamei pe care o protejează şi o întreţine.[4] Băiatul va încerca aşadar să-şi învingă tatăl încercînd prin toate mijloacele să se facă folositor mamei şi „să înveţe" tot ce trebuie pentru a ajunge să se comporte ca el, să citească, să scrie, să cîştige cu notele sale bune bani cu care va cumpăra un buchet de flori, un cadou; le va oferi apoi triumfător mamei. Se va strădui să meşterească el singur obiecte care vor face plăcere mamei. Supra-Eul, altfel spus „conştiinţa", începe astfel să se contureze în forul său interior; acesta îi va arăta ce este cel mai bine să facă, îi va indica lucrurile pe care trebuie să le evite, nemaiurmînd principiul plăcerii directe ci simţul moral necesar pentru a fi luat în considerare de mamă, pentru a o auzi spunîndu-i „iată-te un adevărat bărbat".

Cu cît însă băiatul se dezvoltă în scopul declarat de a plăcea mamei, de a fi ca tata, cu atît fantasmele oedipiene devin mai clare.[5] În închipuirile sale, băiatul pleacă

[4] „A întreţine" trebuie înţeles în sensul larg al termenului. Tatăl este tovarăşul ei de viaţă chiar dacă mama lucrează.

[5] De observat că, în multe cazuri, complexul lui Oedip se „aplică" pe o mătuşă, soră a mamei sau pe o soră mai mare, pentru a evita pericolul rivalităţii cu tatăl; acest pericol nu este mai puţin prezent căci, deşi copilul „aplică" complexul lui Oedip asupra altei persoane, el se gîndeşte tot la mama lui, posedată de rival şi reacţionează faţă de cealaltă femeie „ca şi cum tata ar apăra-o".

singur cu mama lui într-o călătorie, conduce maşina, avionul, construieşte casa lor, alege o meserie ca să cîştige bani pentru ea; mama va fi fericită, vor avea copii. Închipuirile oedipiene se lovesc constant de o realitate contrară, inexorabilă — inferioritatea vîrstei. Mama este „a tatălui". „— Şi tu, îi spune tatăl, cînd vei fi mare, vei avea o soţie." „— Dar eu o vreau pe mama." „— Nu, nu se poate, fiindcă mama este a mea şi apoi va fi bătrînă ca bunica atunci cînd tu vei fi destul de mare ca să devii tată." Copilul nu poate încă admite realitatea dureroasă. De vreme ce mama este a tatălui, dacă tata n-ar fi, mama n-ar mai fi a nimănui şi ar trăi liniştiţi amîndoi. De aici fantasmele războinice, agresive, brutale faţă de tată, replicile „n-avem nevoie de tine, noi amîndoi" etc.

Să admitem că tatăl nu se supără şi că este total indiferent faţă de atitudinea şi cuvintele agresive, mitomane ale copilului.

Ei bine, *chiar şi* în această situaţie, culpabilitatea copilului creşte, devine absolut independentă de o intervenţie exterioară: *ea nu se datorează decît funcţionării inconştientului.*

Căci prin simplul fapt că tatăl, adult care are drepturi asupra mamei şi pe care ea îl iubeşte, există, orice băiat normal va simţi, sub aparenţa unui dezinteres afectat, o teamă şi o gelozie reale. Îşi spune atunci că tatăl este gelos (căci proiectează[6] asupra lui propriile sentimente) şi să plînge mamei de severitatea tatălui. Vai de mama care face jocul micului Oedip învinovăţindu-l pe tată pentru asprimea sa. Ea îşi va pierde din autoritate şi va provoca certuri reale cu tatăl, certuri care vor accentua sentimentul de culpabilitate al copilului, căci el este la originea lor (cf. cazul lui Patrice, p. 192). În plus, în forul său inferior, el admiră tocmai fermitatea şi superioritatea rivalului model. Dacă mama îl atacă pe tată şi acesta îi cedează, este ca şi cum ea i-ar permite băiatului să devină „bărbatul ei" numai pentru a-l ţine sub tutelă. Mamele care nu sînt nevrozate şi care îi lasă bărbatului

---

[6] „A proiecta" înseamnă „a atribui în mod inconştient altcuiva ceea ce simţi tu însuţi."

iniţiativa afectivă ştiu bine că dacă tatăl este sever nu înseamnă că îşi iubeşte mai puţin fiul. Iar dacă, din întîmplare, nu l-ar iubi sau ar fi gelos pe el în mod inconştient, nu reproşîndu-i-o l-ar schimba, dimpotrivă.

Treptat, se naşte aşadar o agresivitate geloasă care se manifestă în atitudini vădit ostile, în conflicte pentru orice fleac şi din nimic cu tatăl, în nesupuneri făţişe menite să atragă mustrările acestuia şi de care băiatul se va plînge mamei. Această atitudine se manifestă întotdeauna într-un anumit moment al dezvoltării oricărui băiat.

Dacă tatăl este viril, sănătos şi sever, fiind în acelaşi timp şi drept, complexul lui Oedip se desfăşoară normal, căci imaginea tatălui este „capabilă" să suporte agresivitatea inconştient violentă a băiatului fără a-i crea acestuia nevoia de-a căuta să se autopedepsească din sentiment de culpabilitate.

Dacă, dimpotrivă, tatăl este o fiinţă slabă din punct de vedere fizic, prea blînd sau prea sever, adică moralmente slab, băiatului îi este mult mai greu să devină foarte viril. Chiar succesele în activităţi derivate, legitime sînt considerate de el drept vinovate, iar Supra-Eul său reacţionează ca şi cum acestea ar fi într-adevăr astfel.

Într-o familie normală în care tatăl este cel care comandă şi este legat printr-o iubire plină de simpatie de mamă, singura modalitate de a ieşi din impas a băiatului este de a renunţa definitiv la obiectul primar, miză a competiţiei şi de a-şi sublima pulsiunile care aveau drept scop cucerirea mamei.

Necesităţi interioare constrîng subiectul să abandoneze lupta cu tatăl său ori să sublimeze şi să orienteze asupra altor obiecte libidoul folosit la început în fixarea afectivă de mamă. Incestul este castrator din punct de vedere libidinal. Voi încerca să demonstrez acest lucru.

— *Într-adevăr, dacă agresivitatea faţă de tată ar ajunge să triumfe în planul conştientului şi în realitate*, fiul nu s-ar mai putea identifica cu acesta; or, copilul are nevoie să-l investească cu libido pasiv pe tată, adevăratul posesor mascul al mamei. El vrea nu numai să-şi *înlocuiască* tatăl, dar şi să-l *imite*. Această dublă

atitudine, rivală şi pasivă, nu poate practic exista decît într-o familie „normală", adică fără nevroze, în care băiatului i se permite o atitudine băieţoasă, în care altercaţiile inevitabile şi necesare cu tatăl izbucnesc fără intervenţiile mamei („să se descurce ca între bărbaţi"). Acest lucru este posibil deoarece competiţia oedipiană dintre fiu şi tată nu este *reală*: mama l-a ales *deja* pe tată. Ea poate atunci să-i ofere băiatului, fără a-l dezaproba pe tată, consolări afectuoase dar eliberate de libido, căci micul bărbat are nevoie de o dragoste feminină în depăşirea greutăţilor presupuse de adaptarea socială. Mama va contribui astfel la stimularea formării la băiat a unui adevărat Supra-Eu genital. Băiatul va renunţa cu atît mai uşor la rivalitatea cu tatăl său cu cît îşi va da seama de *inutilitatea* propriului comportament; absenţa acestei *siguranţe* este sursa angoasei. Orice ar face, nu va avea întîietate în ceea ce priveşte iubirea mamei; ea îi va permite să se ataşeze de alte obiecte feminine. Însă dacă copilul îşi rezolvă complexul lui Oedip, el poate fi mîndru, dimpotrivă, de tot ceea ce reuşeşte şi îl face să semene cu tatăl; nu se mai simte vinovat, ceea ce înlesneşte instalarea unei pubertăţi sănătoase.

— *Competiţia dintre fiu şi tată poate astfel urmări liber cucerirea obiectelor de deplasare.* Băiatul sublimează libidoul genital — la origine în serviciul cuceririi oedipiene — în aceleaşi activităţi intelectuale, artistice, sportive cu ale tatălui sau în aceeaşi carieră cu a lui, în imitarea comportamentului acestuia. A renunţat la satisfacţiile erotice seducătoare — sărutările şi mîngîierile mamei, jocurile pline de tachinări şi tandreţe cu ea — pentru că inferioritatea sa reală faţă de imaginea tatălui pe care ar vrea să-l egaleze i-ar trezi în inconştient angoasa de castrare. Îşi poate însă deplasa libidoul, intenţiile seducătoare asupra prietenelor tatălui sau a unor fete pe care le supraapreciază fiindcă îi admiră tatăl. Aceste prietenii amoroase trebuie să fie platonice, altfel angoasa de castrare reapare. *Competiţia cu tatăl nu poate decît să dea naştere angoasei de castrare.*

— *Dacă competiţia oedipiană dintre fiu şi tată ar fi reală, nu sublimată*, ar pretinde în primul rînd ca tătăl să fie învestit cu o puternică agresivitate *conştientă*. Or, acest lucru nu este posibil în familiile „normale". Faptul de a intra în rivalitate reală cu tatăl fără ca acesta să provoace autopedepsirea dovedeşte că fiul a găsit un alt rival oedipian (amantul mamei sau altcineva) cu care s-a putut identifica; de altfel, triumful asupra tatălui nu i-ar da mai multă putere reală asupra mamei. Aceasta nu s-ar feri mai puţin de el, rezultatul practic al succesului aparent ar fi un sentiment de vinovăţie faţă de tată din cauza identificării cu rivalul său învingător, fără altă consecinţă decît amplificarea angoasei de castrare.

— *Să admitem că agresivitatea conştientă este posibilă şi că reuşeşte* să-l îndepărteze pe tată de mamă.[7] Subiectul nu se poate bucura de victorie, căci nu mai are cum să se identifice cu tatăl. Mecanismul de identificare cu tatăl rival pretinde într-adevăr ca posesorul mascul al mamei reale să fie un rival fericit. *Există băieţi care rămîn fixaţi afectiv de mama lor*; comportamentul lor se caracterizează prin aceea că nu încearcă „să seducă" activ nici o femeie. Dacă tatăl trăieşte, cei doi se ceartă mereu, căci neputinţa de a se detaşa de mamă pentru a se îndrepta spre alte obiecte afective şi sexuale ale iubirii dovedeşte că băiatul nu şi-a sublimat — în prietenia de la egal la egal cu tatăl — homosexualitatea pre-oedipiană. El este aşadar în mod inconştient determinat să se „lase învins" de tatăl său în altercaţii pe care le provoacă.

Cînd tatăl nu mai este, iar băiatul se „consacră" mamei, acest comportament poate fi însoţit de adevărate sublimări sociale în raport cu activităţile derivate din refularea sexualităţii genitale şi pregenitale, dar băiatul respectiv nu se poate comporta sexual şi afectiv ca un adult. Suferă de sentimente de inferioritate faţă de bărbaţii pe care îi identifică în mod inconştient cu tatăl său; poate fi un hipergenital mereu în căutare de noi partenere de care nu se leagă sincer, dar este nepu-

[7] Pentru inconştient, a-i separa pe părinţi chivalează cu „a ucide tatăl".

tincios în încercările de coit cu orice femeie pe care o iubeşte, căci o asociază în inconştient cu obiectul incestuos tabu.

Rezolvarea complexului lui Oedip. Dificultăţi

Iată de ce, la băiat, Supra-Eul capătă foarte curînd o mare asprime[8]; faptul se datorează necesităţii, vitale pentru virilitate, ca pulsiunile heterosexuale ce vizează erotismul falic în „sfera" mamei să fie refulate.

Nu putem spune însă că s-a rezolvat complexul lui Oedip dacă băiatul care a renunţat la fixarea erotică de mamă simte în continuare nevoia de a căuta satisfacţii afective homosexuale de ordin pasiv (seducerea tatălui); cea mai neînsemnată dintre activităţile sale agresive sau simbolice asociate cu „lucrurile interzise" este însoţită de angoasa de castrare. Supra-Eul vorbeşte „cum ar vorbi tatăl", căruia fiul îi este supus afectiv. Satisfacţiile erotice aduc după ele angoasa, iar pubertatea devine dramatică. *Renunţarea la pulsiunile agresive faţă de mamă trebuie să fie însoţită de renunţarea la pulsiunile pasive de seducere a tatălui.* Pentru băiat, acceptarea superiorităţii tatălui în familie şi concentrarea tuturor eforturilor pentru a deveni, *în lumea celor de seama lui*, un „tip simpatic" celorlalţi şi a le inspira încredere vor pecetlui această renunţare. Ea va fi urmată de un dezinteres afectiv pentru „treburile celor mari", pentru „camera" părinţilor şi de interesul pentru „alte" case, „alte" familii. Copilul îşi lasă fără amărăciune părinţii să-şi ducă viaţa lor de adulţi, în aşteptarea unui viitor pentru care face mii de proiecte realizabile şi pe care îl pregăteşte prin activităţi dirijate, şcolare, sociale, ludice.

Dezinteresul pentru problemele sexuale vine de la sine, fără conflicte. Copilul acceptă să nu ştie mai mult

[8] Aici există, vom vedea, o mare diferenţă faţă de structura femeii; ea decurge din faptul că primul obiect al iubirii este, la femeie, o fiinţă de acelaşi sex; vom vedea că de aici provin alte dificultăţi: frecvenţa homosexualităţii feminine latente.

despre acest subiect, iar dacă aude alţi copii vorbind, îi ascultă, reflectează fără să se simtă vinovat; apoi, adeseori, uită ce a auzit, căci problemele sexuale nu mai prezintă interes pentru el, în această fază de repaus erotic care este perioada de latenţă. Faptul se datorează regresului fiziologic al libidoului ce caracterizează această perioadă sau mai degrabă unui debit uniform al curentului libidinal care se cheltuieşte în întregime în activităţile puse la dispoziţie de Supra-Eu. Regresul fiziologic al libidoului durează la copil de la vîrsta de şapte-opt ani pînă la pubertate.

Dacă regresul libidinal fiziologic se produce înainte ca băiatul să se fi detaşat afectiv de tată, acumulările din perioada de latenţă vor avea toate drept obiectiv să atragă simpatia acestuia — şi nu să-l facă pe fiu egal cu el — ajutîndu-l pe băiat să cucerească propria stimă şi pe a celorlalţi. La pubertate, trezirea pulsiunilor libidinale masculine agresive îl va readuce pe băiat în starea de angoasă. Este vorba de atitudinea denumită uneori complexul de feminitate la bărbat. Dacă la pubertate pulsiunile biologice heterosexuale normale înving angoasa, băiatul va trebui să renunţe la reuşita în planul sublimărilor din perioada de latenţă, sublimări inconştient vinovate în ce priveşte femeile, căci achiziţia lor avusese drept scop inconştient îndepărtarea mamei de la grija şi dragostea pentru tată. Sau tînărul băiat va trebui să-şi interzică orice tendinţă de dezvoltare libidinală în sensul comportamentului rival masculin, atît în viaţa socială cît şi în viaţa sexuală pentru a-şi păstra, cu acest preţ, libera orientare a sublimărilor intelectuale.

Această atitudine ilustrînd un complex al lui Oedip tardiv, „latent", dacă se poate spune, este într-o oarecare măsură compatibilă cu viaţa socială din forma sa actuală, dar ea este însoţită în inconştient de o destul de puternică inhibiţie a agresivităţii. Ea favorizează apariţia nevrozelor, cu ocazia unor fapte şi împrejurări care delanşează intrarea în rezonanţă a complexului de castrare activ încă în mod inconştient. În asemenea împrejuări, trebuie să rivalizezi în mod normal cu tatăl sau cu cei de vîrsta ta în competiţia intelectuală, culturală

sau socială; aici se află cauza inconştientă a angoaselor sau a eşecurilor la concursuri sau examene, deşi subiectul are însuşirile necesare pentru a le trece cu bine. Dacă băiatul „reuşeşte“ în viaţă, din punct de vedere material, succesul nu are loc în acelaşi domeniu cu al tatălui sau în domenii care ar fi aprobate de acesta; altfel, preţul este virilitatea sexuală a fiului. Căsătoria, adică proclamarea în societate a cuceririi partenerei sexuale, este o altă sursă de angoasă. Dacă ajunge să se căsătorească, băiatul se teme de venirea pe lume a copiilor. Aceştia îi provoacă o angoasă atît de mare, încît nu se poate purta „ca un tată“ faţă de ei. Îl fac gelos. Vrea să îi „ignore“, dacă nu să-i distrugă.

Acest comportament este întotdeauna mai mult sau mai puţin legat de „complexul de feminitate“ al bărbatului sau mai degrabă poartă amprenta unei atitudini inconştiente, pasivă şi homosexuală[9], derivată dintr-o refulare a rivalităţii oedipiene şi nu din rezolvarea ei. Este întîlnit la bărbaţii aparent virili, dar care faţă de proprii copii, dacă îi au — în ciuda uscăciunii afective a vieţii lor genitale heterosexuale —, se comportă ca „posesivi“ şi nu ca „oblativi“ şi nici ca „reciprocitari“. Prezenţa propriilor copii, în dependenţă faţă de ei, le neutralizează complexul de castrare, care acţionează aici în modul regresiv al frustrării anale. Îndepărtarea copiilor le provoacă agresivitatea sau melancolia însoţită de sentimentul dureros de a fi părăsit, melancolie care, prin proiectarea agresivităţii lor răzbunătoare, poate merge pînă la sentimentul de a fi persecutat de proprii copii. Este cazul oamenilor bogaţi care taie veniturile fiilor lor cînd aceştia vor să-şi facă o situaţie în afara controlului lor. Este cazul taţilor care îşi discreditează copiii, negîndu-le orice valoare personală şi orice posibi-

---

[9] Din punct de vedere psihanalitic, vorbim de homosexualitate „latentă“ (inconştientă sau refulată) pentru a o deosebi de homosexualitatea „manifestă“, a pederaştrilor activi sau pasivi, şi de homosexualitatea „sublimată“, care animă legăturile prieteneşti dintre indivizi de acelaşi sex, fără altă componentă inconştientă afectivă decît componentele oblative ale stadiului genital obiectiv, adică fără ambivalenţă şi fără gelozie.

litate de a se „descurca“ fără ei în viaţă. Aceste idei le sînt necesare în neutralizarea angoasei. Într-adevăr, dacă aceste idei ar fi raţionale şi nu puse în serviciul unui mobil inconştient, reuşita copiilor lor, în ciuda greutăţilor pe care încearcă adeseori să le ridice chiar ei, i-ar linişti definitiv şi le-ar calma angoasa. Dimpotrivă, ei par să se considere direct frustraţi şi reacţionează ca şi cum reuşita fiilor lor le-ar trezi sntimente de invidie şi de inferioritate simultane cu complexul de castrare. Într-adevăr, este vorba de o castrare de tip anal, de o frustrare de obiecte care le aparţineau şi pe care le învestiseră cu un libido pus în sluba unei iubiri (*aimance*) ego-posesive din stadiul anal arhaic, încă în activitate în inconştientul lor. Dacă îi părăsesc fiicele, sînt mai puţin afectaţi şi reacţionează printr-o acceptare dezabuzată, pe care o compensează calificativele agresive adresate celor pe care ele i-au urmat.

Atitudinea de homosexualitate sublimată[10], *şi nu refulată*, este atitudinea de egalitate sexuală şi socială faţă de indivizi (părinţi sau alte persoane) de acelaşi sex. Aceasta implică *prietenia adevărată faţă de cei doi părinţi*, întemeiată pe stimă obiectivă, pe dragoste, dacă aceştia răspund la ea, în orice caz pe aceeaşi simpatie a priori faţă de ei ca şi faţă de ceilalţi. Atitudinea respectivă nu este posibilă (din punctul de vedere al determinării inconştiente) decît dacă fiul a renunţat în mod inconştient la a vedea în mamă un obiect de cucerire prin acţiune agresivă şi în tată un obiect de cucerire prin seducţie pasivă. În forul său inferior, el îşi permite să nu fie de acord cu tatăl fără să încerce să se facă pedepsit pentru asta prin afişarea inutilă de idei subversive. Se simte subiectiv liber. Şi, mai ales, deplasează interesul exclusiv acordat tatălui sau bărbaţilor din familie asupra altor bărbaţi sau băieţi, fie ca rival care încearcă să-i „învingă“ — prin succese şcolare, succese sportive sau încăierări —, fie ca discipol care îi admiră *în mod obiectiv*, permiţîndu-şi să îi judece.

---

[10] Vezi nota precedentă.

Urmează de aici că, față de tată, inferioritatea fiului este admisă în mod firesc, în datele ei reale, la fel ca pentru oricare altă persoană — și încă fără trezirea unei rivalități agresive sadice, a unor sentimente dureroase de inferioritate, a refuzului de a-l admira dacă în mod obiectiv o merită; dimpotrivă.

La șase ani, în momentul cînd funcționează complexul lui Oedip, băiatul este într-adevăr inferior tatălui său în ceea ce privește forța și mijloacele de cucerire; el trebuie așadar să admită acest lucru și *să renunțe* la lupta pentru obiectul iubirii, mama, iar nu să *amîne* această luptă; trebuie adică să sublimeze complexul lui Oedip. Băieții care nu rezolvă complexul lui Oedip nu ajung să-și judece tatăl așa cum este, cu defectele și calitățile sale, iubindu-l în același timp, fără să deștepte angoasa Supra-Eului castrator.

Este evident că, în momentul intrării în perioada de latență, copilul nu poate avea o atitudine total obiectivă, dar poate să fi renunțat *la toate sentimentele de inferioritate nefondate și la întreaga agresivitate față de părinți.* Singura atitudine compatibilă cu instalarea unei forme de iubire (*aimance*) genitalo-oblativă a sexualității, la bărbat ca și la femeie, este acceptarea adevăratei inferiorități cu tot ce are ea iremediabil, alături de lupta pentru a învinge orice inferioritate care poate fi biruită la vîrsta respectivă, și de încercarea de a trăi pentru ceilalți și, pentru sine, de a pregăti viitorul.

Această rezolvare totală a conflictului oedipian, care eliberează sexualitatea băiatului pînă în inconștient, este însoțită de detașare. Nu este vorba nici de a protesta conștient împotriva unuia dintre părinți sau a amîndurora, nici de a distruge („*a arde* ce a iubit"), ci de *a-și continua dezvoltarea cu aceleași energii libidinale care i-au servit la investirea obiectelor pe care le părăsește*, de „a se resemna", de a accepta moartea interioară a unui trecut revolut în numele unui prezent la fel de bogat în satisfacții libidinale, dacă nu și mai bogat, în numele unui viitor plin de promisiuni.

Din *punct de vedere clinic*, depăşirea complexului lui Oedip se exprimă printr-un comportament social, familial, şcolar şi ludic bine adaptat, printr-o stare „nervoasă“ normală, *fără instabilitate*, fără angoase, fără coşmaruri sau spaime nocturne şi prin dispariţia oricărei curiozităţi, preocupări sau activităţi sexuale solitare. Viaţa afectivă a băiatului se desfăşoară mai ales în afara familiei. Nu există conflicte accentuate nici cu tatăl, nici cu mama.

Comportamentul social este caracterizat de numeroasele învestiri: camarazi, profesori — asupra cărora sînt deplasate pulsiunile ambivalnte, agresive şi pasive, acordate înainte tatălui —, fete, surori ale prietenilor, faţă de care este fericit să se poarte ca un mic campion ce se face admirat.

De acum înainte jocurile sînt colective, iar dacă băiatul îşi petrece timpul singur, are activităţi practice obiective (construcţii diferite) sau citeşte (întîmplări adevărate). Dintre jocurile colective, predominante sînt cele cu reguli complicate, jocurile de-a războiul în care este întotdeauna ofiţer, plin de autoritate belicoasă, cu drept de viaţă şi de moarte asupra subordonaţilor şi a prizonierilor din tabăra duşmană, jocuri de-a hoţii şi vardiştii, jocuri brutale, zgomotoase, printre regulile cărora, dacă ele se desfăşoară afară, figurează alergările, urmărirea, căutarea plină de aventuri. Regulile comportă un „statut“, atribuirea gradelor administrative, a sancţiunilor penale. Fetele sînt admise în aceste jocuri, dar întotdeauna numai pentru a „dubla“ un băiat: ei fac echipă. Se nasc prietenii mixte, „fetele“ apără poarta, stau la pîndă, fac pe infirmierele. Băiatul îi acuză de laşitate pe cei care le atacă etc., în timp ce lui îi place să le intimideze, să le sperie, apoi să le consoleze, să le protejeze, să le dea bomboane, într-un cuvînt să se folosească de puterea sa de seducţie şi de cucerire într-o formă de iubire (*aimance*) caracterizată încă de spirit cavaleresc şi de gelozie, o formă colorată de sadism infantil pînă la pubertate; atunci vor începe băieţii şi fetele să caute să stabilească relaţii de afecţiune reciprocă.

Am văzut cum se comportă în faţa angoasei de castrare un băiat la care mecanismele de apărare sînt respectate.

Am văzut în capitolul precedent interdicţiile obişnuite care privesc masturbaţia. Să spunem însă că o simplă reprobare a onanismului excesiv, adică a senzualităţii sexuale, care nu este însoţită de ameninţări magice sau nu vine de la adultul iubit (mama) nu este atît de traumatizantă (puţini copii îi scapă; servitorii şi ceilalţi copii îşi asumă, „în lipsa“ mamei, sarcina de a-i atrage copilului atenţia asupra consecinţelor).

Adevărata mamă „castratoare“ este aceea care se opune, într-un fel oarecare, afirmării exterioare corporale a ceea ce caracterizează un băiat (chiloţi cu şliţ, păr scurt, sobrietatea hainelor) şi în acelaşi timp manifestărilor afective şi ludice specifice pentru comportamentul băiatului (îndrăzneală, forţă, asprime afectată, orgoliu al sexului, mîndria înfăptuirii de noi isprăvi intelectuale sau musculare ce comportă un anumit risc).

Dacă mama, personajul cel mai important din anturajul băiatului, condamnă sau dezaprobă activităţile masculine, caracteristice, de teamă ca el „să nu păţească ceva“, dacă îi dă constant drept exemplu un copil mai mic sau mai pasiv, „uite cît este de cuminte“, dacă oftează văzîndu-l cum creşte, „nu mai eşti băiatul mamei“, sau dacă regretă că el nu este fata pe care şi-o dorea, băiatul se va simţi vinovat pentru cea mai neînsemnată din activităţile sale decurgînd din sexualitatea falică. Parcă i s-ar spune implicit, deşi interdicţia masturbării nu a fost niciodată rostită: „Te-aş iubi dacă nu ţi s-ar vedea bărbăţia.“

Pentru a-i face mamei pe plac, băiatul încearcă să-şi supună libidoul acestei mutilări; rezultatul este o supraactivare a angoasei de castrare, căci al doilea factor de care ea depinde[11] suferă o întărire.

---

[11] Vezi p. 75.

Într-un cuvînt, tot ceea ce stînjeneşte mecanismele *naturale* de apărare ale copilului împotriva angoasei de castrare declanşează reacţii afective dăunătoare, antisociale, evidente sau nu, caracterizate prin respingerea efortului şi refuzul supunerii la reguli. În sfera erotică, asistăm la deplasări regresive ale libidoului spre zonele erogene ale stadiilor trecute. În cel mai bun caz, vom avea de-a face cu enurezie, poftă de mîncare schimbătoare, lăcomie; sau, dacă această regresiune erotică inconştientă provoacă severitatea adultului, tulburări gastro-intestinale, ticuri, care îi inspiră adultului milă şi-l determină să îngrijească copilul. Scopul scuză mijloacele. Mijlocul (boala) neplăcut(ă) scuză scopul: a „domina" adultul, a-i cuceri atenţia înduioşată, dacă nu consideraţia admirativă. *Acestea sînt reacţii masochiste pentru care, din păcate, este consultat medicul şi nu psihoterapeutul.* Sînt totuşi siptome nevrotice regresive. Medicamentul acţionează asupra efectului şi nu asupra cauzei.

O astfel de mamă sau un astfel de tată, cînd angoasa vine de la ei, sînt patogeni şi acţionează contrar rolului lor de părinte, care constă în „creşterea" copilului. Ei sînt cei care *obligă* copilul să regreseze la stadiul pasiv, uretral, anal sau oral, cu comportamentul afectiv corespunzător acestor stadii revolute.

Interzicerea sistematică, prin ironii sau „argumente", a viselor copilăreşti şi atotputernice poate juca acelaşi rol castrator precum ameninţările de mutilare sexuală. Dacă copilul *are nevoie* să se închipuie puternic pentru a-şi compensa inferioritatea, nu suprimînd artificial această compensaţie sau exteriorizarea ei va fi el ajutat, ci lăsîndu-l să obţină, în lumea reală, mici succese valorizate. De altlfel, candoarea simulată de adulţi cînd se distrează să colaboreze activ la plăsmuirea închipuirilor sau cînd joacă în planul realităţii închipuirile mitomane ale copilului sînt la fel de castratoare („căsătorii" simulate în timpul compexului lui Oedip), fiindcă copilul îşi va da seama într-o zi că a fost înşelat, că au rîs de el. Îşi va pierde încrederea pe care o avea în adulţi şi nu va mai putea nici măcar să încerce să le cucerească aprobarea

care s-a arătat a fi fără valoare reală. Consecinţele sînt negativismul, îmbufnarea, revolte agresive, inhibarea iubirii (*aimance*), retardarea afectivă.

Mai tîrziu, complexul de castrare se va manifesta în toate activităţile intelectuale şi sociale; interesul copilului decurge din curiozitatea sexuală şi din ambiţia de a-şi egala tatăl, curiozitate şi ambiţie vinovate atîta timp cît complexul lui Oedip nu este rezolvat.

Se vor observa *inhibiţii la muncă* mai ales *în domeniul şcolar*; băiatul va fi incapabil să-şi concentreze atenţia. *Instabilitatea* specifică şcolarului, atît de frecventă, îi va atrage numeroase reproşuri.

Socotitul, mai ales, i se va părea greu, el fiind asociat în inconştient cu „raporturile“ (asemănare, diferenţă, superioritate, egalitate, inferioritate), cu problemele de orice fel, iar *ortografia*, cu „spiritul de observaţie“, datorită căruia „vedem“ limpede. (Cf. desenul nr. 1, p. 164. despre raporturile între cuvinte.[12])

Imposibilitatea de a se apropia, în perioada în care îl interesau, de problemele „relaţiilor“ dintre părinţi, ale naşterii copiilor, *în numele unor sentimente de vinovăţie*, va fi antrenat, cu refularea libidoului care alimenta aceste curiozităţi, o asociere inconştientă: *atenţie* = *curiozitate* = greşeală = pedeapsă = frustrare de afecţiune din partea obiectului iubirii (*aimance*) = *angoasă*. Supra-Eul care se formează va declanşa, pentru a evita revenirea angoasei, mecanismul inconştient de apărare: *neatenţia*, ea însăşi, la rîndul ei, de nedepăşit fără angoasă.

În aceste cazuri, *lecţiile particulare*, fără a rezolva nimic, pot ajuta totuşi copilul în dobîndirea unor cunoştinţe şcolare, căci nu mai e vorba de situaţia normală, socială, de rivalitate cu alţi copii, care să adauge angoasei elemente suplimentare. La toţi aceşti copii vor fi însă observate o *puerilitate accentuată*, persistenţa comportamentului infantil (agresiv sau calin), absenţa

[12] Paginile cu temele la socotit ale unuia din micii mei bolnavi, inhibat nevrotic la aritmetică, sînt mîzgălite cu cuţite şi scene ce reprezintă un om înfigînd cuţitul, la nivelul sexului, într-un personaj mai mic, întins şi înfăşat; or, prima dată cînd copilul mi-a vorbit de tatăl său, mi-a spus că acasă era întotdeauna ocupat cu cifrele.

independenţei sau, dimpotrivă, o independenţă caracteristică celor instabili sau agresivilor nesupuşi, adică o independenţă care nu îi eliberează şi nu le permite să se ataşeze de noi obiecte de interes afectiv, în afara familiei, sau de activităţi practice. La toţi aceşti copii, masturbaţia este o „preocupare", fie că se ascund ca să o practice, fie că rezistă „tentaţiei". *Erotismul fixat asupra lor înşişi, afectivitatea blocată în conflicte în interiorul familiei semnalează nevroza.*

Inferioritatea reală a copilului se accentuează, căci este mai mult decît inferioritatea tuturor copiilor faţă de adulţi. El este *mai slab, mai puţin descurcăreţ* decît băieţii de vîrsta lui şi reacţionează fie invidiindu-i, fie evitîndu-i, fie invidiindu-i şi evitîndu-i. Exteriorizează acest sentiment în singura atitudine agresivă care îi este permisă, cea în care riscul este cel mai mic: devine palavragiu, lăudăros şi *mitoman*. Devine neîncrezător, pentru a restabili echilibrul ambivalenţei inconştiente. Băiatul se teme de ceilalţi, nu poate rivaliza cu ei. Oricît de puţin i s-ar fi interzis masturbarea în numele vreunui pericol, el prezintă fobii şi spaime nocturne pentru a contrabalansa agresivitatea refulată şi proiectată asupra celorlalţi. Dacă i se întîmplă să renunţe complet la libidoul sexului său, *îi ocoleşte pe copiii de aceeaşi vîrstă*, se joacă cu cei mai mici faţă de care se comportă ca un dictator sau ia o atitudine pasivă, după cum mama îl „răsfaţă" sau nu, adică după cum îi permite sau nu regresiunea nevrotică. Exersîndu-şi ambiţia în planul magic anal sadic, „şterpeleşte" bani, obiecte care i se par preţioase.

În mod obligatoriu complexul de castrare va acţiona ori de cîte ori copilul va încerca să izbîndească în domeniul activităţilor bărbăteşti; mai ales dacă îşi iubeşte mama castratoare, *băiatul nu va reuşi*, se va răni, de exemplu, fapt ce va echivala în mod simbolic cu a-i dovedi mamei că e deja castrat, că nu e, aşadar, nevoie să îl mai pedepsească, aşa cum s-a întîmplat cu fetele. Într-adevăr, nereuşitele sale, însoţite de răni şi cucuie, atunci cînd băiatul vine să se plîngă de ele în loc să le suporte în tăcere, vor juca rolul pe care erau menite să-l

joace în mod inconştient: *de a pedepsi copilul, sporindu-i sentimentele de inferioritate.* Adultul iubit îl va umili, îşi va bate joc de el: „Ţi-am spus doar, trebuia să asculţi“ — ceea ce echivalează cu retragerea dragostei — sau îl va compătimi peste măsură, îl va îngriji, îl va alinta. Adultul se va folosi de nereuşită pentru a-l face pe copil să întrevadă în viitor riscuri şi mai mari, dacă va repeta experienţele sportive sau belicoase, cîtă vreme pasivitatea, supunerea neclintite i-ar aduce dragostea mamei şi a tatălui (ceea ce este încă mai rău).

Sexualitatea comparată a fetei şi a băiatului în etapele libidinale care preced stadiul falic

Am descris dezvoltarea sexualităţii la fată paralel cu dezvoltarea ei la băiat pînă la stadiul falic. Această prezentare paralelă este justificată de faptul că la copii, oricare le-ar fi sexul, căutarea plăcerii în relaţiile libidinale cu mama şi în relaţiile libidinale cu lumea exterioară neînsufleţită este, la început, aceeaşi. Atîta timp cît gonadele nu au ajuns la maturitate, hedonismul libidinal îşi află scopul în el însuşi. *Egotismul funciar* este acela care determină comportamentul, fiindcă reprezintă pentru psihism mijlocul cel mai economic de a-şi satisface pulsiunile.

Se poate spune că în stadiul oral şi în cel anal, Eul este „neutru“; cum nu este capabil încă de obiectivitate, copilul proiectează asupra lumii exterioare propriile sale tulburări şi pulsiuni, propriul fel de a fi şi de a gîndi. Adultul este considerat ca nediferenţiat din punct de vedere genital, deoarece copilul nu cunoaşte caracteristicile morfologice ale sexelor.

Fetiţa totuşi, în cursul acestei prime copilării, încă din stadiul oral al perioadei sale active, se remarcă printr-o cantitate foarte mică de pulsiuni agresive în raport cu cele pasive. Nu cred că fetiţa este mai puţin dotată decît băiatul în privinţa activităţi pulsionale, dar noi judecăm această activitate prin intermediul comportamentului exterior şi, în acest caz, este sigur că băiatul se dovedeşte

mai „evident“ activ decît fata: pulsiunile sale se exteriorizează mai mult, se epuizează mai lent decît cele ale fetei, în situaţia cînd nu ajung imediat la scopul hedonic. În ceea ce priveşte comportamentul exterior, aceasta se traduce prin faptul că fetiţa se descurajează mai repede în lupta activă, ceea ce nu înseamnă că renunţă la lupta pasivă. Fie că pulsiunile pasive predomină, în timpul iubirii (*aimance*) ambivalente normale, fie că pulsiunile active sînt mai puţin agresive, *comportamentul practic şi afectiv al fetei este* — la energie libidinală egală — în mod specific *mai static decît al băiatului*.

În stadiul anal sadic, calificat drept acaparator, băiatul se foloseşte de agresivitatea musculară pentru *a înşfăca*, fata pentru *a aduna* (un singur exemplu: mişcarea firească de a arunca mingea corespunde la băiat pronaţiei, iar la fată supinaţiei).

În stadiul falic, caracterizat prin ambiţie, băiatul *porneşte în urmărirea* a ceea ce rîvneşte, fata *aşteaptă cu nerăbdare* ceea ce doreşte; fiecare dintre cei doi pune în această atitudine tot libidoul agresiv de care dispune. Chiar în epoca „neutră — dacă acceptăm termenul — a sexualităţii, desfăşurînd aceleaşi activităţi şi avînd comportamente aparent asemănătoare, fetele se deosebesc net de băieţi. Felul în care se comportă copiii la un spectacol de marionete, de exemplu, dă o imagine semnificativă a acestei diferenţe. Se ştie că Guignol* va primi lovituri; băieţii se agită, îşi pierd răbdarea, strigă, bat din picioare; fetele aşteaptă, stau neclintite, nu scapă păpuşile din ochi, sînt gata să le prevină de ce le aşteaptă, dar nu riscă să piardă din vedere nici o lovitură. Mai tîrziu, în jocurile active, cu nisipul, de exemplu, fetele fac cozonăcei de toate felurile pe care îi împodobesc cu scoici şi pe care nu îi strică plecînd. Băieţilor le place să facă gropi mari, munţi pe care îi strică apoi cu plăcere.

La vîrsta jocurilor sociale, fetele joacă şotronul (urmărind pas cu pas piatra şi recuperîndu-şi-o), îşi

---

* Păpuşă, marionetă; de la numele unui muncitor din industria mătăsii la Lyon, devenit erou al marionetelor lui Mourquet în 1795 — *nota trad.*

aruncă una alteia mingile, în timp ce băieţii azvîrlă pietre cît mai departe, aleargă unii după alţii în jocuri cu mingea în care regulile presupun întotdeauna un simulacru de vînătoare sau de pugilat.

Predominarea libidoului pasiv şi a pulsiunilor agresive atractive, ce caracterizează atitudinea pozitivă a Eului la fete, îşi are corolarul în formele negative prin care se exprimă. La băieţi se manifestă întotdeauna o dorinţă de a se avînta sau o rezistenţă agresivă, în timp ce la fete, cu condiţia să nu fie nevrozate, există un refuz de a porni înainte, o rezistenţă pasivă. În închipuirile femeilor revin aceleaşi imagini, ele se „văd“ bogate, actriţe celebre etc.; băieţii se închipuie „pornind“ de pe ultimele trepte ale scării sociale şi „devenind“ puternici datorită unor fapte excepţionale, învingîndu-şi toţi rivalii care le cerşesc favoruri.

FATA

Lupta împotriva angoasei de castrare. Dificultăţi

În stadiul falic, fata descoperă că unii copii au „*ceva*“ ce ea nu are. Cam pe la trei ani şi jumătate. Băiatul nu bănuieşte încă. Fata începe prin a nega realitatea. Apoi va fi preocupată de acest lucru, dar cu convingerea că ceea ce deocamdată îi lipseşte *îi va creşte* şi ei. În majoritatea timpului, mai ales dacă are un frate (mai mare sau mai mic) fetiţa încearcă „să vadă“ acel „ceva“, să se joace cu cel al fratelui mai mic. Căci a-l vedea şi a se juca cu el înseamnă, pentru un libido cu predominanţă pasivă, a-l „avea“.

Se simte însă nedreptăţită şi, ca şi băiatul, o învinovăţeşte pe mamă de această mutilare sexuală. Dorinţa de a avea un penis devine tema fantasmelor sale masturbatoare falice şi, conform felului de ambiţie care o caracterizează, ea „aşteaptă“ cu o speranţă arzătoare să-l vadă crescînd.

Rar se întîmplă ca fetiţa să nu treacă printr-o perioadă de exhibiţionism; ea îşi ridică rochiţa şi vrea să se

arate goală pentru ca toţi să o admire. Ca şi cum faptul de a fi admirată i-ar permite să se identifice cu cei care o privesc. Dacă privesc fără să se mire înseamnă că au ceva de „văzut“, un sex ca al băiatului. Dacă fetiţa se mîndreşte cu „nimic“, este felul ei de „a nega că nu are nimic“.

O fetiţă de trei ani, normală, dezbrăcînd o păpuşă, pe care tocmai i-o dădusem, îmi spunea, pe jumătate ironică, pe jumătatea dispreţuitoare, în timp ce mă privea ca şi cum m-ar fi luat martor al acestei situaţii ridicole: „Nu are nasture“, „e supărată“. Apoi, îmbrăcînd-o, a declarat sentenţios: „este rea“, după care şi-a lăsat păpuşa într-un colţ şi a plecat.

Această scenă ne arată modul tipic de *reacţie normală a Eului fetiţelor la angoasa de castrare falică.*

Încearcă la început să-şi nege inferioritatea, valorizînd „nasturele“, apoi dezbracă păpuşa, cadou de la femeia-mamă, înainte chiar de a se uita la ea. Este înciudată şi supărată, îşi proiectează sentimentele („este rea“) asupra păpuşii şi le declară cu voce tare, privindu-l pe adult, apoi, dispreţuind cadoul care deşteaptă primul element al angoasei de castrare — absenţa falusului —, nu-l mai mai bagă în seamă şi are grijă să se vadă bine motivul. „Este rea“ mai înseamnă că în acel moment păpuşa este pentru ea precum băieţii (în sensul că, precum aceştia, „îi reaminteşte durerea“; „băieţii sînt nişte proşti, sînt răi, nu sînt interesanţi“). Toate acestea, pe lîngă ecourile profunde — vinovăţia — care însoţesc întotdeauna, la fată, angoasa de castrare falică („Ea [copilul] este rea“).

În fine, a se dezinteresa de un cadou care vine de la o femeie înseamnă a arăta că mama este rea atunci cînd îi dă fetei o păpuşă care a avut aceeaşi soartă cu ea, chiar mai rea.

Complexul de castrare la fată nu poate fi însă în întregime paralel şi invers cu cel al băiatului, pentru că în această situaţie femeia este cea care joacă rolul adultului rival; or castrarea *falică* nu mai este pentru femeie o ameninţare (aşa cum este pentru băiat), ci o realitate.

Din această lipsă decurge un sentiment de securitate; fetiţa se poate identifica, fără nici un pericol pentru sexualitatea sa, cu „cea care nu are“ (penis — *n. trad.*); „ameninţarea“ cu castrarea falică[13] nu are efect.

De aici, următoarele elemente diferenţiatoare importante:

Dacă complexul de castrare pune în pericol sexualitatea băiatului, pe a fetei, dimpotrivă, o dezvoltă.

La băiat, *angoasa* de castrare este un fapt „fericit“ care precede complexul lui Oedip şi îl introduce.

Dimpotrivă, *complexul* de castrare se amestecă cu complexul lui Oedip; este periculos şi nociv dacă se menţine.

La fată, *angoasa* este periculoasă *înainte de* complexul lui Oedip; ea poate împiedica instalarea normală a acestuia.[14]

Cînd fata constată castrarea sa falică, îşi investeşte mama cu o recrudescenţă de libido pasiv, în scopul de a-i cîştiga afecţiunea. Ea foloseşte cea mai mare parte a libidoului său agresiv sublimat pentru a cunoaşte persoane adulte. Iată poate motivul pentru care fetele vorbesc mai bine şi au, mai devreme decît băieţii, un vocabular mai bogat. Fata reacţionează la frustrarea falică prin mecanisme analoage celor pe care le-a folosit în stadiul anal pentru a cîştiga afecţiunea adulţilor.

---

[13] Vom vedea că situaţia este alta în cazul castrării viscero-vaginale. La fetiţă complexul de castrare are două faze distincte, prima falică, a doua vaginală; numai aceasta din urmă este amestecată în drama rivalităţii, în cadrul complexului, cu mama.

[14] Cu riscul de a mă repeta, revin, cu alte cuvinte, asupra acelui pasaj, relativ dificil, despre distincţia *complex-angoasă* (vezi mai sus, nota 2), cheie a întregului studiu: pentru fată, a fi castrată falic este o „onoare“. Aceasta nu înseamnă că mai tîrziu ea trebuie să fie castrată viscero-vaginal. Tocmai aici se produce însă articularea: dacă o *angoasă* de castrare falică prea puternică o împiedică să intre în *complexul* de castrare (care este, aşa cum am spus, mai întîi falic, chiar şi la fată — cf. nota 8) investirea vaginală nu se va produce.

Iată de ce spuneam că, „dacă complexul de castrare pune în pericol libidoul băiatului, pe cel al fetei îl dezvoltă“. Sau, dacă vreţi, altfel spus, „complexul de castrare nu poate fi evitat de băiat, în timp ce, dimpotrivă, pe fată o face femeie“.

Dar oricît de plină de răbdare ar fi aşteptarea, oricît de favorabil pasiv (sau agresiv exigent) ar fi comportamentul fetei, mama-zînă nu are milă şi nu aduce cadoul cerut; mai mult, fata descoperă că trebuie să renunţe la el pentru totdeauna; fetele nu vor avea niciodată penis, nici mama nu a avut niciodată.

Cum realitatea contrazice fantasmele masturbatoare clitoridiene, excitaţia clitorisului nu aduce decît dezamăgiri: gîndul unei inferiorităţi fără speranţă; masturbaţia clitoridiană este abandonată. Aşa cum ştim însă, libidoul nesatisfăcut trebuie să-şi găsească o altă rezolvare.

Dezinvestirea zonei erogene falice nu poate avea loc la fată fără compensare. Într-adevăr, renunţarea la masturbaţia clitoridiană este însoţită de deplasarea spre faţă şi corp a interesului purtat altădată clitorisului. Apare astfel, foarte evident, la fată, dragostea pentru podoabe, coafuri, funde, coroniţe, flori în păr, bijuterii cu care se împodobeşte pentru a compensa în mod inconştient falusul la care a renunţat în mod conştient. Fetiţa se împodobeşte mai întîi pentru propria-i plăcere şi de multe ori, obiectiv vorbind, prea puţin estetic, dar ea se vede frumoasă şi se priveşte în oglindă cu admiraţie.

Această dorinţă de a plăcea îi satisface amorul propriu şi o ajută să renunţe la prerogativele falice, o împacă cu sexul masculin. Ea renunţă să-i mai considere pe băieţi „răi", cum o făcea fiindcă voia să-i castreze sau să-i vadă castraţi de mama sa („pîrîndu-i"); îşi recapătă încrederea în sine şi poate să-şi spună că va profita de forţa băieţilor şi a taţilor. Încearcă să-i cucerească şi acesta este începutul situaţiei oedipiene, fără nimic conflictual încă. *Din dorinţa de a avea penis fetiţa se îndreaptă spre bărbaţi* şi pentru a cîştiga admiraţia celor pe care îi consideră superiori, capabili s-o atragă pe mama sa.[15] Mama îşi pierde

---

[15] Cu condiţia ca din punct de vedere nevrotic părinţii să nu fie inversaţi: tatăl slab, anihilat acasă de soţie. În acest caz, sexualitatea masculină (care pentru copil nu este decît o problemă de morfologie genitală şi, în comportament, una de superioritate agresivă) va fi atribuită mamei, chiar dacă fetiţa va cunoaşte mai tîrziu anatomia reală a femeii şi bărbatului.

din prestigiu din momentul cînd fetiţa o ştie castrată ca şi ea. Nu mai este o fiinţă terorizantă, ci doar mai capabilă şi mai mare, „o doamnă", iar vinovăţia adîncă pe care o putea trezi la copil prin reproşuri sau pedepse şi-a pierdut caracterul dureros şi angoasant.

Este foarte important ca fetiţa să renunţe la fantasmele sale masturbatoare clitoridiene, la ambiţia falusului pe care o ascund aceste fantasme, şi să admită pentru totdeauna, fără amărăciune, că nu este băiat. În caz contrar, va putea să-şi refuleze sexualitatea falică în numele interdicţiilor propriului Supra-Eu, dar va fi întotdeauna o fiinţă de o sensibilitate dureroasă, suspicioasă, gata să trăiască sentimente de vinovăţie, sentimente dureoase de inferioritate legate de o ambivalenţă în afectivitate care nu-i va permite niciodată vreun moment de destindere.

Libidoul, al cărui curent energetic nu încetează, va fi obligat să regreseze şi să reinvestească poziţii erogene şi afective anterioare, ceea ce va provoca anumite tulburări de caracter, simptome perverse sau nevrotice, după cum va exista sau nu o refulare a sexualităţii.

Soluţia fericită este investirea vaginală. Fetiţa care îşi denumeşte în mod spontan clitorisul „nasture" (aşa cum multe fetiţe o fac), care îşi aminteşte senzaţiile voluptoase pe care i le produce excitare lui, a descoperit de asemenea, dorind să aibă sîni ca ai mamei, excitaţia corpusculilor erectili ai mamelonului, alţi „nasturi". Am asistat de multe ori, în timpul unor consultaţii, la masturbarea mamelonului în timp ce „doctorul" ausculta fetele. Dacă masturbarea genitală nu a fost interzisă ca ruşinoasă sau producînd murdărire, fetiţa deplasează dorinţa de a avea un penis spre dorinţa de a avea „burţi mari ca mama" (vezi Tote, p. 227), — ca să se placă pe sine, fiindcă seamănă cu doamnele, ca să placă tatălui şi ca să-şi hrănească păpuşile. Îndrăznim să credem că masturbaţia mamară poate trezi o corespondenţă vaginală care o duce pe fetiţă la descoperirea „găurii din uşa toaletei" (vezi cazul lui Denise, p. 231) şi a receptaculului vaginal pe care îl simbolizează poşeta.

În cazul în care *zona erogenă vaginală devine centrul tulburărilor libidinale ale fetiței*, însoțite de fantasme oedipiene, asistăm la o puternică dezvoltare afectivă și culturală. Fetița se străduiește mult să se identifice cu mama, de vreme ce nimic iremediabil, „infamant" nu o defavorizează din punct de vedere fizic în raport cu ea, în afară de vîrstă. *Identificarea din ambiție*, care nu mai este colorată de fantasme falice, ci de fantasme de ambiție feminină, devine izvor de bucurii și nu de vinovăție. Dacă mama este feminină, ea îi va permite copilului să-și însușească toate activitățile care o vor face încetul cu încetul egala sa: croitorie, menaj, muzică, dans, cîntece, desen, achiziții școlare ludice, acumulări sociale de bună purtare care nu se produc în urma unor măsuri inutile și jignitoare și care urmăresc să dea mai multă încredere în sine fetiței timide și gata să simtă trezindu-se în ea, în cazul unui eșec, tulburările angoasante ale frustrării falice.

Dezinvestirea libidinală a mamei nu este încă însoțită de agresivitate, căci nu există conflict; fetița este mai puțin sensibilizată la ce face și spune mama decît la ce vine de la tată, iar, dacă mama nu manifestă o gelozie reală, dragostea, admirația adîncă și încrederea totală a fiicei în tatăl ei nu vor dăuna încă docilității corecte și iubirii destul de „platonice" ce caracterizează în mod normal comportamentul fetiței de cinci–șase ani față de mama ei.

Astfel sublimate, pulsiunile agresive ale fetei vor fi folosite în totalitate, iar pulsiunile pasive puse în serviciul afectivității îi vor susține dorința de a plăcea și de a seduce pe adulții puternici care vor putea să o protejeze, mai ales bărbații și băieții mari, care au o putere ce le lipsește femeilor. Modalitatea sa de a seduce constă în a-și flata tatăl (conform mecanismului proiecției, flatează ca să fie flatată). Luptă astfel împotriva mamei și a băieților. „Tata este mult mai puternic decît ei și mă preferă, așadar eu sînt mai grozavă." Devine mîndră de sexul ei.

Fantasmele lucide feminine „vaginale" influențează joaca cu păpușile. La trei ani, fetița preferă papușile mici, multe, vechi, rupte.[16]

---

[16] Păpuși fetiș care rezultă din învestirea anală și uretrală excremențială deplasată.

La cinci ani nu-i place să aibă decît una sau două păpuşi, adeseori tot atîtea cîţi copii sînt în familie. Le atribuie aceleaşi reacţii pe care ea le are în mod inconştient. Proiectîndu-şi astfel sentimentele de vinovăţie asupra alteia (pe care o ceartă sau o pedepseşte uneori cu sadism), se debarasează de pulsiunile agresive pe care Eul său nu le poate tolera. *Începe astfel să-şi construiască Supra-Eul care „vorbeşte" ca mama, dar a cărui severitate nu este decît reflectarea agresivităţii interioare a copilului.*[17]

În simbolistica fantasmelor masturbatoare vaginale nu mai este vorba de hoţi, de degete tăiate (vezi desenul), ci de *un inel pe deget*, un inel cu un diamant ce străluceşte precum soarele (simbolism patern) şi pe care i-l dă un prinţ, pentru calităţile sale de prinţesă, adică de „femeie" capabilă să devină *regină*.

În acelaşi timp, fetiţa devine din ce în ce mai cochetă cu tatăl ei sau cu unul dintre unchi, substituit al tatălui, şi declară deschis că el îi va fi soţ, că vor avea copii. Din nefericire realitatea este alta. Mama nu este o zînă rea pe care prinţul o va demasca, este soţia tatălui, iar fetiţa îi este evident inferioară. Complexul lui Oedip este mai puţin dramatic la fată decît la băiat, căci, dacă ostilitatea faţă de mamă este mare, ea este mai înăbuşită. În multe din fantasme fetiţa îşi „omoară" mama sau o „zdrobeşte"; în conflictele familiale este adeseori obraznică cu mama şi încearcă să o pună într-o situaţie proastă pentru a-i lua locul în inima tatălui; îşi dă însă seama că tatăl o condamnă pentru acest lucru. Mai puţin despotică decît băiatul aflat în acest stadiu al rivalităţii oedipiene, nu este înzestrată în mod natural cu o agresivitate întreprinzătoare prelungită. Înaintea perioadei de latenţă i se întîmplă adeseori să renunţe la rivalitatea oedipiană fără să se poată totuşi spune că a depăşit complexul lui Oedip, căci poate foarte bine să trăiască în bună înţelegere cu mama şi în acelaşi timp să-şi supravalorizeze tatăl, oarecum la fel ca o îndrăgostită *aşteptînd*[18] cu înflăcărare venirea celui pe care-l iubeşte şi pregătindu-se să-l întîmpine.

---

[17] Împotriva femeii adulte de neegalat care place tatălui.

[18] Rivalitatea oedipiană va fi pentru ea mai puţin dramatică decît pentru băiat tocmai pentru că e „în aşteptare". Manifestă faţă de părin-

Cel mai adesea, atunci cînd tatăl nu este nevrozat şi se arată în mod obişnuit afectuos cu fiica lui, acest lucru îi e suficient pentru a fi fericită, cel puţin pînă la pubertate, şi îi uşurează bunele raporturi sociale cu băieţii de vîrsta ei. Acesta este momentul în care se anunţă conflictele oedipiene ceva mai evidente; şi chiar atunci, dacă tatăl o încurajează în cultivarea prieteniilor cu băieţii şi nu este gelos din cauza lor, fata va trece pe nesimţite de la tată la substitutul său, la tînărul bărbat. Ea va rezolva astfel complexul lui Oedip fără să trăiască o mare angoasă, căci, protejată de tatăl ei, fata *nu se va mai teme* să treacă peste obstacolele pe care mama i le-ar putea pune în calea vieţii sale sexuale genitale.

Descoperind misterul naşterii, fetiţa este neliniştită de suferinţa pe care aceasta o aduce şi îi este teamă: este a doua fază a complexului de castrare la fată, *angoasa de castrare vaginală sau, mai bine spus, viscero-vaginală*.[19]

Lucrurile se desfăşoară bine dacă mama nu este nevrozată şi îşi lasă fiica să se elibereze firesc de sub tutela ei. Dacă, dimpotrivă, mama subminează încrederea de sine de care fata are nevoie, dacă o împiedica, de exemplu, să se îmbrace cum vrea, să-şi aleagă distracţiile şi ocupaţiile culturale care se potrivesc cu mediul social al familiei şi cu propriul ei sex, dacă îi înfăţişează viaţa de mamă ca pe o înşiruire de dureri (şi nu de puţine ori aşa se întîmplă), dragostea ca pe o capcană, viaţa conjugală ca pe o suită de obligaţii fără bucurii compensatorii, sentimentele inconştiente de vinovăţie faţă de mamă îi provoacă fetei un *complex de castrare vaginală* patologic. El se va manifesta prin fantasme terorizante: un animal o devorează, un cuţit îi intră în burtă, burta îi este străpunsă sau va pocni. Se poate produce o *regresiune* libidinală, dar fata poate încă *lupta împotriva acestei castrări vaginale*, esenţialmente feminină, prin renunţarea la narci-

---

tele de acelaşi sex o mult mai slabă înclinaţie spre ostilitate, deci spre angoasă şi vinovăţie.

[19] Acum prefer să vorbesc de angoasă de viol-eviscerator. Vezi „Rapport pour les journées d'Amsterdam sur le destin féminin de la libido génitale", septembre 1960, în *La Psychanalyse*, P.U.F.

sismul feminin normal sau prin proiectarea agresivităţii faţă de mamă asupra „fatalităţii“, prin autoconvingerea că *este urîtă*, neatrăgătoare, că nu are *posibilitatea* să rivalizeze cu femeile — lucru la care, dacă nu este masochistă, nu vrea să renunţe conştient. În vis, aceste situaţii pot fi simbolizate prin absenţa sau căderea dinţilor, a părului (fetiţa este dezarmată în faţa mamei). În cazurile cele mai fericite, totuşi, cînd nu s-a produs o regresiune prea puternică, ci numai o reprimare exterioară suportată cu răbdare, fără abandonarea rezistenţei pasive, fetiţa, în momentul cînd va fi curtată, îşi va relua dezvoltarea de la stadiul la care rămăsese. Perioada de latenţă aduce astfel un regres libidinal care calmează preocupările sexuale erotice, iar Supra-Eul autorizează jocul liber al agresivităţii şi pasivităţii fără teamă şi fără ruşine. Sexualitatea nu este considerată o oroare, ci un mister rezervat tinerei fete, în care fetiţa, cu uşurinţa şi naturaleţea veselă a unei fiinţe ce nu cunoaşte nevroza, urmează să se transforme.[20]

[20] Într-un pension religios, o fetiţă aştepta vestea sosirii pe lume a unui frăţior sau a unei surioare; conversaţia din dormitor s-a orientat spre acest subiect. O fetiţă de 10 ani, vioaie şi inteligentă, căreia mama îi vorbise despre adevărul concepţiunii şi al naşterii naturale, prin aparatul genital feminin, s-a văzut dezminţită în faţa celorlalte fete de o tînără călugăriţă, la care ţinea foarte mult. Acuzată de minciună, fiindcă susţinea că ştie totul de la mama sa, care — după călugăriţă — nu se poate să-i fi spus asemenea grozăvii, fata şi-a susţinut în continuare afirmaţiile, iar incidentul a luat proporţii, cuprinzînd întregul pension.

Chemată de urgenţă, mama a venit să-şi vadă fetiţa. Aceasta a întîmpinat-o cu reproşuri: „De ce mi-ai spus lucruri care nu sînt adevărate?“

Mama, tăcută în faţa stareţei stînjenite şi a copilului revoltat, nu ştia ce să răspundă.

— Mamă, spune-mi care este adevărul?

Atunci i-a vorbit stareţa:

— Fetiţa mea, mama ta a spus adevărul, dar el este secret; colegele tale mai bine crescute nu trebuie să-l ştie.

Fetiţa s-a aruncat atunci în breţele mamei sale strigînd:

— Şi sora? Este îngrozitor că ştie, nu trebuia să-i spun; cum nu are dreptul să aibă niciodată copii am întristat-o prea mult spunîndu-i cum ar fi putut să o facă. Mamă, cum aş putea s-o împac? De acum înainte ea, care este atît de bună, va fi mereu tristă. Dacă ar fi ştiut, nu s-ar fi călugărit, iar acum e prea tîrziu!

La pubertate, cînd va afla cu mîndrie că datorită ciclului şi creşterii sînilor a devenit femeie, rivalitatea cu mama se va solda cu cucerirea libertăţii gusturilor, a alegerii îmbrăcămintei, a sublimărilor culturale. Acestea, de cele mai multe ori, se vor centra în jurul copiilor, iar *naşterea ca o consecinţă a „iubirii"* nu o va mai speria, dimpotrivă.

Predominanţa pasivă a libidoului nu-i va permite fetei să se lanseze singură în viaţa socială. Ea nu poate decît să se pregătească să placă, folosindu-şi libidoul agresiv pentru a imita femeile care plac bărbaţilor, pentru a-şi pune în valoare calităţile de seducţie şi a-şi aştepta iubitul; în visele ei romantice, acesta are trăsăturile unuia sau altuia pe care fata îl admiră în tăcere şi cu pasiune. Cînd băiatul va apărea totuşi, fetei îi va fi teamă să-l urmeze, va trebui să o merite şi să o cucerească. Dacă băiatul este el însuşi normal, vor învăţa împreună plăcerea de a se realiza unul prin celălalt; este perioada flirtului, care pregăteşte stadiul dragostei genitale oblative.

În situaţia unei afecţiuni paterne şi a unor prezenţe masculine insuficiente, fata poate fie să-şi sublimeze afectivitatea fără ecou într-un misticism activ sau contemplativ, fie să rămînă într-o permanentă aşteptare, incapabilă să modifice evenimentele exterioare dacă un bărbat, substituit al tatălui, nu îi vine în ajutor, trezind-o astfel ca pe frumoasa din pădurea adormită.

Chiar la începutul stadiului oblativ[21], felul cum bărbatul va şti să-i dea încredere în sine, să o posede fără

Cum mama şi stareţa, foarte surprinse, nu spuneau nimic, fetiţa a continuat, gîndindu-se numai la tînăra călugăriţă:

— Nu trebuie să mă creadă, mi-ar plăcea să uite. Dacă aş fi ştiut că nu ştie, nu i-aş fi spus, dar celelalte fete spuneau că e dezgustător să faci copii. Spune-mi, mamă, nu-i ceva murdar, nu? Tu mi-ai spus că e frumos, iar sora mi-a spus că ai minţit.

Şi de data asta tot stareţa, foarte impresionată de situaţie, a împăcat-o, spunîndu-i:

— Mama ta are dreptate, fetiţa mea, este foarte frumos să fii mamă.

Şi întorcîndu-se spre mamă, s-a scuzat:

— Nu toate fetele sînt la fel de pure ca fetiţa dumneavoastră, şi mulţi părinţi ar fi şocaţi să ştie că copii lor cunosc aceste lucruri.

[21] Vezi nota de la p. 51.

a o brutaliza, va încheia învestirea zonei vaginale prin trăirea orgasmului care o va lega senzual de cel care i-l va produce şi afectiv de cel care îi va face un copil. Va putea atunci, în adîncul fiinţei sale, să se detaşeze în mod inconştient de mama sa, cu care este acum egală; totuşi, deşi posedă obiectivitatea cea mai mare de care este capabilă în stadiul genital, fata rămîne legată de tatăl ei printr-o dragoste specială şi activităţile sale, oricare ar fi, sînt *subordonate* aprobării şi încurajărilor bărbatului pe care îl iubeşte.

Băiatul, dimpotrivă, cînd este tînăr, se poate orienta spre o viaţă socială pe care mama sa nu o aprobă şi poate suporta suferinţa pe care i-o provoacă dezaprobarea ei, fără să meargă împotriva dezvoltării sale libidinale normale. La maturitate, poate duce o viaţă sexuală în întregime genitală şi oblativă fără a fi aprobat, în domeniul strict concret al meseriei sale, de femeia pe care o iubeşte.

În stadiul genital oblativ, acţiunea femeii este exclusiv şi esenţial o acţiune desfăşurată în comun cu cel pe care îl iubeşte. Acţiunea bărbatului are aceeaşi natură, dar lui îi rămîne destul libido disponibil pentru a-l folosi la activităţi strict personale, deşi acestea îi folosesc şi la propria valorizare menită să dea *mai mult din fiinţa sa* acţiunii comune.

Altfel spus, în stadiile cele mai complete pe care le cunoaştem, mobilul afectiv al bărbatului este de „a oferi *din* sine“ acţiunii comune a cuplului, pe cînd mobilul afectiv al femeii este de „a *se* oferi“ acestei acţiuni.

Importanţa castrării la fată

Se observă aşadar că la fată adevăratele pericole ale castrării *preced* complexul lui Oedip, şi chiar îl împiedică să se cristalizeze în mod normal.

Se pot întîmpla două lucruri: sau fata nu acceptă niciodată inferioritatea falică, nu se bucură că este fată şi regretă mereu că nu este bărbat, sau funcţionarea mecanismului de apărare (învestirea narcisică a corpului) care urmează devalorizării penisului nu este permisă (de

adulţi sau de inferioritate fizică evidentă care nu-i îngăduie identificarea cu mama). Identificarea cu mama sau cu o femeie *normală* este indispensabilă pentru producerea erogenităţii vaginale, care singură va permite declanşarea situaţiei oedipiene. Aceasta va ridica barierele *frigidităţii vaginale a femeii, frigiditate care este, în toate cazurile pe care le-am văzut, mai curînd o noninvestire vaginală decît o neputinţă prin regresiune.*

Prima dificultate: complexul virilităţii
(insensibilitate vaginală).

În situaţiile în care zona erogenă vaginală nu a fost niciodată învestită cu libido — ceea ce se întîmplă atunci cînd eşuează mecanismele de apărare ale Eului împotriva angoasei primare, de castrare falică — se observă la fată, dincolo de frigiditatea vaginală, un comportament captator, care se poate *îndrepta* numai *asupra mamei* — cu un oarecare grad de masochism organic sau moral inconştient —, *asupra celor doi părinţi* sau *numai asupra tatălui*, dar *fără* încercarea de a rivaliza cu mama prin mijloace feminine. Această luptă se dă cu arme culturale şi intelectuale care sînt, în mediul social al fetei, apanajul băieţilor. *Freud* a numit *complex de virilitate* sindromul nevrotic care decurge de aici. *Este vorba despre o nevroză de caracter.* Se manifestă printr-o mare susceptibilitate, cîteodată ascunsă, printr-o gelozie agresivă faţă de cei care „au mai mult" decît ele, printr-o atitudine afectivă ambivalentă faţă de cele două sexe şi un dezinteres conştient pentru sexualitatea genitală, care se traduce printr-o frigiditate vaginală totală şi — după cum Eul este puternic şi mai mult sau mai puţin dotat cu o mare posibilitate de sublimare — printr-o dezinvestire masturbatorie clitoridiană, mai mult sau mai puţin marcată. În situaţiile în care agresivitatea este interzisă, clitorisul rămîne învestit, din cauza folosirii pasive a pulsiunilor faţă de adulţii severi sau indiferenţi.

Astfel, complexul de virilitate poate da naştere — în funcţie de toleranţa Supra-Eului faţă de masturbaţia cli-

toridiană în copilărie și față de homosexualitatea evidentă la pubertate — la tablouri clinice diferite.

Dacă clitorisul a rămas investit cu libido, inferioritatea sa morfologică reală este pentru fată o ocazie constantă de suferință inconștientă, de rușine conștientă de a fi ceea ce este, de a fi „urîtă".[22] Ea reacționează prin negarea angoasei și prin „precipitarea" într-o luptă ambițioasă plină de rivalitate cu băieții la aceleași sporturi, activități și discipline de studiu. Regresiunea sau stagnarea libidinală în acest stadiu, în timpul fazei de latență, dă acestor femei gustul pentru profesiunile masculine; la puseul pubertății, libidoul trebuie să regreseze la stadiul anterior sau să se satisfacă în practici masturbatorii solitare sau, mai mult, lesbiene.[23]

Dacă Supra-Eul nu permite masturbarea vom vedea acele fete devenind la pubertate din ce în ce mai „rușinoase", de-o timiditate bolnăvicioasă, pline de fobii, lipsite de încredere în ele însele pînă acolo încît nu pot izbîndi în activități pentru care înainte se arătaseră dotate; cea mai mică nereușită le-ar face *inuman de intransigente față de ele însele* — din cauza sentimentelor de vinovăție și a celor de inferioritate inerente angoasei de castrare falică. Acestei timidități extreme în public (sau acestei fanfaronade extreme, ceea ce reprezintă același lucru pentru inconștient: dovada unei inferiorități resimțite), îi urmează în adolescență și la maturitate neputința de a rivaliza cu celelalte femei. Cum mecanismul de apărare narcisică nu a avut dreptul să funcționeze (căci masturbația falică a trebuit să fie abandonată prea devreme în copilărie), Supra-Eul acestor fete le interzice să folosească posibilitățile de seducție feminină care le-ar face să intre în mod inconștient în rivalitate cu mama atotputernică, magică, castratoare,

[22] Astfel se exprimă tinere chiar foarte drăguțe și invidiate pentru frumusețea lor. Ele își găsesc un defect estetic oarecare de care sînt obsedate.

[23] Mai tîrziu, dacă se mărită, vor fi femei frigide, victime revendicative sau sacrificate în fața bărbatului, și, mai mult încă, în perioada maternității, mame castratoare cu copii lor, surse de nevroze familiale.

adorată şi detestată, căreia Supra-Eul lor îi este ecou amplificat. În plus, se petrece o regresiune spre zonele erogene arhaice asupra cărora acţionează în mod simbolic refuzul sexualităţii genitale (constipaţie, spasme, tulburări gastrointestinale, indigestii, stări de vomă).

Pe scurt, complexul de castrare falică se manifestă în plan anal şi oral prin reînvestirea vechilor zone erogene. De fiecare dată cînd se produce un nou puseu libidinal instinctual, la orice solicitare a lumii exterioare (excitaţii premenstruale, raporturi sexuale, căsătorie, copii) în planul activităţilor organice şi afective, femeia — în loc să învestească zona erogenă vaginală — reacţionează nevrotic printr-un simptom funcţional negativ la nivelul vechilor zone erogene: anorexie — constipaţie — dureri.

Sentimentele de frustrare cele mai apropiate de frustrarea falică îşi au într-adevăr originea, din punct de vedere cronologic şi afectiv, în educaţia pentru curăţenie anală; este probabil motivul pentru care neacceptarea propriului sex inconştient resimţită de femeile frigide se asociază aproape întotdeauna cu o constipaţie persistentă, unicul simptom pentru care acestea consultă medicul. Acesta este uimit de faptul că eforturile sale terapeutice nu dau rezultate. Unii observă totuşi că pacientele îşi „întreţin“ constipaţia prin purgaţii intempestive sau prin nerespectarea tratamentelor. O dată ce au „epuizat“ un medic, merg la altul sau schimbă constant medicamentele. Au nevoie de acest *exhibiţionism anal*, de această grijă permanentă pentru felul cum le funcţionează intestinele. Este o modalitate de „masturbare“ simbolică a zonei erogene anale şi de sustragere a Eului de la interesele libidinale genitale, atît de dureroase pentru narcisismul lor. Aceste femei, dacă sînt măritate, suportă cu forţa şi cu dezgust dorinţele soţilor; amanţi au doar pentru a profita material — sau se lipsesc în mod deliberat de bărbaţi rivalizînd cu ei în aceleaşi cariere. Aparent sînt „normale“, dar în mod inconştient sînt homosexuale, puternic fixate asupra mamei aşa cum au perceput-o în faza anală, mama a cărei dragoste o caută şi de care nu suportă să fie părăsite. Dacă au copii,

sînt „mame exemplare“, corneliene, care pentru ei sacrifică totul (adică propria viaţă genitală, deci pe bărbaţi şi fericirea acestora), aşa cum îşi sacrifică sexualitatea. Dar vai de aceia care se vor ataşa de aceşti copii sau vai de copiii înşişi dacă dezvoltarea lor îi depărtează de ele: mamele vor suporta o nouă frustrare prin distrugerea dragostei lor posesive.

Acestor femei, fixaţia ambivalentă homosexuală la mamă nu le permite exprimarea liberă a agresivităţii faţă de fiică (este „ca şi cum fata ar fi mama lor“) atîta timp cît aceasta nu şi-a împlinit dezvoltarea sexuală. În momentul în care fiicele încep să fie atrase de bărbaţi, femeile respective reacţionează prin proiectarea asupra lor a propriilor sentimente agresive resimţite faţă de mamă în stadiul anal, precum şi a sentimentelor actuale de vinovăţie. Ele suferă mult mai puţin de gelozie, aşa cum gîndesc unii, cît de *tristeţe* şi de *teamă*. Dacă fetele pleacă din preajma lor, agresivitatea mamei, care nu mai are obiect, se întoarce împotriva ei însăşi sub forma melancoliei, a sentimentelor de părăsire, pentru a neutraliza nevoia de pedeapsă în mod inconştient solidară cu frustraţia libidinală.

Faţă de băieţi afectivitatea lor este mai liberă şi îşi pot exprima agresivitatea fără teama că aceasta se va întoarce împotriva lor însele. Le place să-i necăjească atunci cînd sînt mici: termenii pe care îi folosesc pentru a-i certa sau jigni sînt în general împrumutaţi, chiar în mediile elevate, din vocabularul sadic anal: „porc, dezgustător, respingător“. Le place să îi ameninţe cu pericole imaginare, din categoria castrării — „vei fi bolnav“, „o să mori“ — pentru orice iniţiativă de care dau dovadă. În cazul cînd băiatul le scapă, compensează sentimentul de a fi frustrate cu revărsarea oficială, asupra aceleia pe care băiatul a urmat-o, a unei ostilităţi manifeste care le fereşte de răsfrîngerea pulsiunii agresive asupra lor însele, aşa cum se întîmplă dacă au fată.

Toate acestea privesc formele complexului de virilitate care au drept punct de plecare stagnarea afectivă a fetei prin fixaţie la cei doi părinţi (în mod inconştient consideraţi egal falici) sau numai la mamă.

Dacă fata este fixată afectiv numai de tată, fără să fi învestit vreodată cu libido zona erogenă vaginală, ea nu poate lupta, printr-un narcisism general al feţei şi al întregului corp, împotriva angoasei de castrare falică. *Complexul de virilitate este atunci foarte puternic*, fata prezintă o afectivitate infantilă ambivalentă, cu un caracter docil şi băieţos, dar cu un violent Supra-Eu care îi interzice cea mai mică tentativă de identificare cu mama şi de seducere a tatălui (fiindcă aceasta înseamnă, pentru inconştient, acceptarea propriului sex), rîvneşte falusul cu o iubire (*aimance*) ego-posesivă, pentru ea însăşi, şi încearcă să se identifice cu băieţii. Aceasta este, la pubertate, manifestarea complexului lui Oedip inversat; rivalitatea sexuală se desfăşoară din punct de vedere afectiv exact ca şi cînd fata ar fi un băiat care trăieşte complexul lui Oedip. Ea evită femeile şi se apropie de bărbaţi cu care încearcă să se identifice, dar agresivitatea inconştientă o face să aibă faţă de ei un comportament castrator care îi îndepărtează. Este sortită singurătăţii (cf. cazul lui Monique, p. 256).

Se pare că acest fapt nu se întîmplă decît în cazurile unor puternice fixaţii pregenitale anale la o mamă nevrozată, ea însăşi virilizată, şi că e nevoie ca tatăl, neîmplinit din punct de vedere sexual şi incapabil de iubire (*aimance*) genitală, să înlesnească la fiica lui dezvoltarea calităţilor virile. Dacă nu e în joc o infirmitate fizică în mod obiectiv supărătoare pentru narcisismul fetei, o asemenea nevroză de caracter e întotdeauna legată de o nevroză familială.

În orice caz, dacă Eul fetei este servit de înclinaţii naturale de sublimare intelectuală sau musculară, ea poate înregistra o reuşită socială considerabilă, dar va suferi permanent de o angoasă şi de sentimente de inferioritate decurgînd din angoasa de castrare falică. Aceasta, chiar în situaţia cînd se produce o reuşită culturală şi sexuală (posedarea sado-masochistă a unei femei slabe sau a unui bărbat inferior ei pe care îl întreţine); poate chiar mai ales în această situaţie, fiindcă vinovăţia inconştientă faţă de bărbaţi, rezultată

din dorinţa niciodată împlinită de a-i egala cu adevărat pe toate planurile, îi trezeşte în mod constant o angoasă sub forma geloziei morbide faţă de obiectele iubirii ei.

Mulţi medici şi chiar femeile interesate gîndesc că în acest caz se manifestă un suport organic hormonal. Faptul este posibil, dar s-au văzut tratamente psihanalitice ale acestor fiinţe hibride din punct de vedere afectiv care au avut rezultate absolut remarcabile. Trebuie spus că *pentru o femeie, complexul de virilitate este poate unul din motivele cele mai puternice de a începe o psihanaliză,* căci în ochii ei este vorba de un nou mijloc de forţă falică (penetrare) pentru care acceptă curajos ceea ce i se pare a fi o operaţie sadică şi magică.

Dacă Eul nu are înclinaţii pentru puternice compensaţii intelectuale sau culturale şi nici în domeniul îndemînării manuale sau al dexterităţii musculare, complexul de virilitate ia un aspect mai puţin vizibil. Fata, incapabilă de a se identifica cu băieţii, prezintă tulburări de caracter de tipul inhibiţiei activităţii sau a afectivităţii, cu o întoarcere a inconştientului la stadiul anal, al pulsiunilor pasive în folosul iubirii (*aimance*) captatoare şi geloase şi al pulsiunilor agresive utilizate în totalitate de către Supra-Eu pentru a sadifica Eul masochist. Comportamentul este întotdeauna infantil, iar relaţiile sociale sînt o ţesătură de certuri agresive şi de împăcări pline de tandreţe, fără nimic obiectiv, nici în reproşuri nici în atracţii (care acţionează în acelaşi fel şi în cazul bărbaţilor şi în cazul femeilor).

Observăm, aşadar, că dacă fata nu depăşeşte angoasa de castrare falică, ea se vede „constrînsă“ să accepte sau mai degrabă să-şi suporte sexul ca pe o vexaţie; acest fapt îi va lăsa în afectivitate o rană mereu deschisă pe care o va reactiva cea mai neînsemnată inferioritate reală în viaţă. Angoasa de castrare falică, însoţită de sentimente de culpabilitate, se va declanşa în mod inevitabil în toate situaţiile în care va părea ca „firească“, fiindcă aceasta va provoca o rezonanţă a sentimentelor de culpabilitate în raport cu ambiţii feminine pe care fata nu le nutreşte.

Dimpotrivă, dacă depăşeşte angoasa de castrare falică datorită reînvestirii narcisice feminine şi descoperirii masturbaţiei vaginale, fata va putea continua să se identifice cu mama sa, iar ambiţia afectivă caracteristică acestei vîrste va susţine fantasmele vaginale, în acord cu dezvoltarea normală a sexualităţii feminine. Astfel tînăra va putea să renunţe la pasivitatea exagerată — poate masochistă pentru a cuceri bunăvoinţă — adăugată pasivităţii naturale a comportamentului său faţă de adulţi.

A doua dificultate: frigiditatea din infantilism afectiv

Odată feminitatea acceptată, datorită, aşa cum am spus, mecanismului de apărare care constă în reînvestirea cu libido narcisic a totalităţii persoanei, *apare la fată o a doua dificultate: refluxul narcisic poate împiedica învestirea zonei erogene vaginale*, fie pentru că masturbaţia a provocat reproşurile severe ale adulţilor, fie pentru că tatăl este mort sau a divorţat sau nu se interesează de copii.

Fata, ale cărei pulsiuni agresive sînt slabe dinamic, nu va găsi astfel niciodată mijlocul de a atrage atenţia bărbaţilor — la orice încercări de seducere ar recurge. Fiind în momentul acesta *în mod normal* „închisă“ mamei, ea poate rămîne într-o atitudine narcisică infantilă din punct de vedere afectiv şi cultural. Cauza este poate insuficienţa de construcţie a Eului din perioada sadică anală, provocată de o carenţă educativă sau de o prea mare severitate educativă; aceste două eventualităţi interzic fetei deplasarea afectelor libidinale excremenţiale şi musculare asupra activităţilor culturale care ar fi identificat-o cu mama.[24]

---

[24] Mamele cu complex de virilitate le provoacă fetelor lor infantilităţi afective. Acestea din urmă, dacă devin mame, le provoacă copiilor lor nevroze de angoasă precoce care stau la baza tulburărilor somatice, a celor psihice sau a amîndurora.

Ne putem întreba dacă reînvestirea narcisică a feţei şi a corpului, mecanism de apărare care însoţeşte rezolvarea angoasei de castrare falică, nu trece printr-o fază de regresiune globală a libidoului în stadiul oral. Am întîlnit de două ori la copii credinţa că băieţii sînt copiii taţilor, iar fetele copiii mamelor. Această întoarcere la narcisismul infantil constituie poate pentru fată un mijloc de a se revendica din puterea falică a tatălui după modelul oral pasiv (din punct de vedere afectiv), aşa cum sugarul de sex feminin „rezultă“ din mamă. Nu ar fi vorba de rezultatul agresivităţii unui conflict oedipian (care nu a existat încă), ci de *dezinvestirea* totală a mamei printr-o adevărată negare libidinală inconştientă: imposibilitate de a continua identificarea cu o fiinţă care a dezamăgit, devalorizare sau negare a tuturor achiziţiilor Eului derivate din iubirea (*aimance*) al cărei punct central fusese mama.

Această posibilitate de a modifica schema de identificare ar explica, poate, şi mai slaba obiectivitate naturală a femeii, deşi fetele dau totuşi dovadă, în timpul stadiului anal şi al primelor achiziţii şcolare (de la cinci-şapte ani), de un spirit realist şi pozitiv în general superior celui arătat de băieţii de aceeaşi vîrstă, situaţie bine cunoscută profesorilor din şcolile mixte. Ar mai explica şi de ce *Eul femeilor este mai slab în majoritatea timpului* decît cel al bărbaţilor şi de ce *Supra-Eul lor este rudimentar* (în afara cazurilor de nevroză).[25] De aici, marea uşurinţă cu care femeile se adaptează la maturitate unui mediu foarte diferit celui

---

[25] Tocmai pentru acest motiv („nu au Supra-Eu“ — cînd ajung să nu aibă) femeile sînt atît de plăcute bărbatului. „Poţi să-i atribui orice“ — „i se potriveşte“. Invers, femeia este fascinată de civilizaţia nedefinită pe care o evocă Supra-Eul. Această bipolaritate este fără îndoială una din caracteristicile cuplului, un fel de dialectică între „nimic şi totul“ care funcţionează cu atît mai bine cu cît cei care îl alcătuiesc sînt mai bine... „decupaţi“.

Pentru că îi lipseşte Supra-Eul — pentru că îi lipseşte într-o mai mare măsură — femeia apare „plină de graţie“, ca avînd adică o prezenţă puternică. De remarcat cum copilul care nu are Supra-Eu este şi el plin de graţie.

anterior şi cu care reuşesc, fără să sufere, să se identifice cu imaginea celei cu care bărbaţii iubiţi le cer să semene. Ar explica şi numeroasele înclinaţii naturale pentru limbile străine, cîntec, teatru, dans, pe care le au într-o măsură mai mică sau mai mare toate tinerele.

Dacă în această atitudine narcisică ce în mod normal trebuie să fie un stadiu al dezvoltării libidinale fetiţa nu găseşte un tată (Pygmalion) care să o formeze şi să facă din ea o femeie, dacă există o lipsă de afectivitate masculină în anturajul imediat al copilului sau dacă mama este foarte nevrozată şi îl denigrează pe tată, fata care a renunţat la mamă pentru că nu o mai poate investi din punct de vedere libidinal *se întoarce la autism, în aşteptarea a ceva mai bun*. Aşa se explică misticismul exclusiv de la pubertate, însoţit de absenţa viselor romantice normale.

În acest caz, zona vaginală este sensibilizată, dar se poate întîmpla să nu fie trezită, oricum *nu este sensibilizată electiv*: femeile care ar putea deveni sexual perfect normale dacă, din punct de vedere afectiv, ar găsi bărbatul care să le formeze rămîn frigide sau pe jumătate frigide toată viaţă, cu numeroase tulburări funcţionale psihopatologice în momentele de solicitare libidinală instinctuală, la ciclu, înainte de menopauză şi la menopauză. Se observă, de altfel, după deflorare sau după naşterea primului copil, apariţia unor tulburări de natură „colitică“ la femei care nu mai suferiseră de aşa ceva înainte. Ele sînt, fără îndoială, urmarea evoluţiei sexualităţii feminine vinovată în faţa Supra-Eului partenerului sexual. Într-adevăr, sînt numeroşi bărbaţi care preferă ca soţiile lor legitime să fie sau să se prefacă frigide. E vorba de aceia care în ceea ce priveşte libidoul s-au oprit la hotarul stadiului falic. Aceste conflicte dintre sensibilitatea feminină normală care îşi pretinde statornicirea şi interdicţiile de etică conjugală ale unui partner „înapoiat“ trezesc în mod inconştient, prin regresiune, conflictele perioadei sadice şi sentimentele de inferioritate ale angoasei de castrare falică.

Dacă aceste femei rămîn virgine, tulburările nevrotice nu apar decît la menopauză şi într-o manieră derivată din semiologia onirică a frustraţiei orale: teamă de singurătate, teamă de a duce lipsă de ceva, teamă de a-şi pierde mijloacele de apărare narcisică[26], teamă care provoacă o recrudescenţă a cochetăriei puerile în maniera infantilă, a aglomerării de podoabe heteroclite şi adeseori inestetice. În situaţia în care Eul nu are la îndemînă decît sublimări culturale pretinzînd o sănătate fizică perfectă, aceste „fete bătrîne“[27] prezintă tulburări psiho-nevrotice halucinatorii şi onirice.

Dimpotrivă, dacă primul partener sexual al acestor narcisice infantile secundare este un bărbat mai în vîrstă decît ele, ales după modelul tatălui şi aflat în stadiul genital, atunci ele vor putea să-şi facă fixaţia oedipiană la el şi să intre, numai în acest moment, în conflict cu soacra şi cu mama sau să facă scene de gelozie soţului în legătură cu amante mai vechi. Tatăl adevărat nu contează afectiv pentru ele decît în calitate de satelit al mamei, abia învestit cu libido. Numai după această perioadă conflictuală, şi dacă renunţă la egotism pentru a accepta să „participe“ la iubirea (*aimance*) de tip genital, vor putea ajunge la oblativitatea ce caracterizează stadiul genital.

Se observă aşadar că, începînd din stadiul falic, dezvoltarea sexualităţii feminine se deosebeşte foarte mult de cea a sexualităţii masculine. Supra-Eul bărbatului se formează pentru a rezolva complexul lui Oedip şi complexul de castrare, întrepătrunse. Scopul lui este de a feri Eul de revenirea angoasei de castrare care ar fi declanşată de împletirea agresivităţii şi a pasivităţii erotice şi afective faţă de obiectul iubirii, ambivalenţă care nu ar permite nici automatismul fiziologic al coit-ului, nici atitudinea socială masculină. În plus, băiatul este dezavantajat, în raport cu fata, căci în familiile în care

---

[26] Teama de a îmbătrîni, ceea ce face prosperitatea saloanelor cosmetice.

[27] Ele există şi printre femeile căsătorite cu soţi protectori şi care, devenite sau nu mame, au rămas frigide şi infantile.

este interzisă prea devreme masturbarea falică el nu mai are la dispoziţie zone erogene pe care să le învestească şi nu poate decît să regreseze spre stadii arhaice castratoare pentru virilitatea sa.

Renunţarea la erotismul genital în ambianţă afectivă oedipiană, ce reprezintă adeseori pentru băieţi adaptarea socială înainte de pubertate, explică frecvenţa la ei a simptomelor nevrotice şi a tulburărilor de caracter. Dinamismul pulsiunilor lor agresive imprimă atitudinii de revoltă împotriva angoasei de castrare rezonanţe familiale, şcolare şi sociale.

Dimpotrivă, fata are mijloace oculte de luptă, inhibiţia, rezistenţa pasivă; dacă luptă cu reacţiile nevrotice ale unui complex de virilitate aflat în serviciul unui Eu puternic, ea nu prezintă niciodată înainte de pubertate tulburări sociale sau de caracter. Agresivitatea sa intelectuală şi culturală îi aduce (înainte de atingerea vîrstei nubile) chiar admiraţia adulţilor şi satisfacerea triumfătoare a amorului-propriu faţă de fete de aceeaşi vîrstă a căror fază de latenţă se derulează într-o pasivitate activă sau, mai degrabă, într-o activitate feminină părînd mai puţin strălucită — şi uneori chiar fiind astfel din punct de vedere şcolar — decît a fetei masculinizate nevrotic. Aici se află fără îndoială explicaţia proporţiei de şapte băieţi pentru o fată înregistrate la consultaţii, în timp ce mai tîrziu psihopatologia la femei este mult mai bogată decît la bărbaţi (frigiditate, constipaţie, migrene etc.).

Ne putem astfel întreba dacă Supra-Eul nu este în definitiv un mecanism de apărare datorat unui rest latent de angoasă de castrare sexuală la o persoană care nu şi-a rezolvat complet, în mod inconştient, conflictele pregenitale.

Severitatea Supra-Eului la fata care nu şi-a învestit zona erogenă vaginală prin nerezolvarea angoasei de castrare falică, severitate comparată cu absenţa Supra-Eului la fata care a rezolvat-o, dar care rămîne infantilă afectiv pînă cînd va trăi complexul lui Oedip sau va ajunge la menopauză şi care, aşadar, nu a cunoscut angoasa de castrare vaginală, iată fapte clinice părînd să sprijine această ipoteză.

Nu este exclus ca Supra-Eul unei persoane mature din punct de vedere libidinal, adică ajunse la stadiul genital oblativ dominant, să fie rudimentar sau chiar absent, iar energiile libidinale să fie puse în slujba unui Eu motivat în conduita sa de pasiunea pentru un Ideal al cărui ax situat la izvoarele particularităţilor sale sexuale nu poate fi sfărîmat.

Dacă însă o asemenea fiinţă există, ea nu a fost niciodată studiată de psihanalişti, căci absenţa egotismului o face să accepte nerezolvarea problemelor omeneşte insolubile fără ca, din acest motiv, să cadă în nevroză.

CAPITOLUL IV

Enurezia

Ne-am putea mira de frecvenţa enureziei. Acest simptom, datorită căruia se poate depista nevroza la copii, n-are în sine o semnificaţie unică.

El desemnează cel puţin stagnarea sau întoarcerea la stadiul sadic uretral, adică la stadiul anterior celui falic. *Este însoţit de regresiunea afectivă* la preocupări preoedipiene într-una sau mai multe direcţii, regresiune *ea însăşi* complicată de sentimente de vinovăţie, căci, în majoritatea cazurilor, pulsiunile nu găsesc, nici chiar în plan regresiv, o rezolvare suficientă. Enurezia poate exprima de asemenea o regresiune la un stadiu încă mai arhaic.

Persistenţa sau reapariţia enureziei este aşadar simptomul principal în cazul celor care nu îşi permit masturbaţia sau fantasme ambiţioase şi care trăiesc inconştient într-o dependenţă erotizată sadomasochistă.

Nu există, faţă de enurezie, *o singură* atitudine psihoterapeutică, pentru că ea ar avea în vedere efectul şi nu cauza.

Numai studiul comportamentului afectiv general al copilului va permite evaluarea stadiului în care se află el şi identificarea obstacolului în faţa căruia a dat înapoi.

De aceea, în anumite cazuri, enurezia trebuie *respectată*, în ciuda pretenţiilor părinţilor şi a dorinţei conştiente a copilului, *atîta timp cît este nevoie* pentru a face ca libidoul acestuia să se dezvolte (datorită transferului) pînă la stadiul sadic uretral, începutul stadiului

falic. *Numai atunci* se va putea obţine disciplinarea vezicii urinare, fără pericol pentru viitor. Cerîndu-i-o mai devreme, medicul joacă rolul părintelui castrator.

Conform celor afirmate, *există cazuri în care vom obţine rezultate imediate* sau rapide[1] fără tulburări de caracter, în care eliminarea enureziei într-o şedinţă sau două va fi fără pericole pentru inconştient. Este vorba de enurezii la copii care prezintă o agresivitate marcată a comportamentului, combinată cu rezultate şcolare variabile, dar cîteodată bune sau foarte bune. Este, într-adevăr, situaţia care se constată *în plin complex oedipian normal nerezolvat.*

Dacă, dimpotrivă, atitudinea oedipiană este inversată[2] (încercare de a seduce pasiv părintele de acelaşi sex), va trebui mai întîi să deşteptăm dreptul la rivalitate cu părintele, ajutîndu-l pe micuţul bolnav (în plan real) să cîştige admiraţia mamei (propria noastră admiraţie, dacă sîntem femeie), sau s-o încurajăm pe micuţa neruşinată să placă tatălui stimulîndu-i cochetăria, încrederea în sine (dreptul de a ne ascunde diverse lucruri, dacă sîntem femei); vom începe prin minimalizarea importanţei enureziei, simptom considerat umilitor de toţi copii. De aceea, în şedinţa următoare va trebui să-i liniştim pe părinţi şi pe copil, cînd progresele reale ale comportamentului nu au dat rezultate în ceea ce priveşte enurezia. Am cerut doar „mai multe şedinţe".[3] Să ni se acorde încredere, şi nouă, şi copilului.

Numai atunci cînd copilul va fi revenit la o situaţie oedipiană normală, vom putea, *în numele* unei satisfacţii oedipiene (a-i face plăcere mamei sau nouă sau tatălui dacă este vorba de o fetiţă sau a-i arăta mamei neîncrezătoare că are de-a face cu o adevărată domnişoară), să-i cerem copilului un efort auto-sugestiv devenit uşor: la culcare să îşi propună să nu facă pipi în pat. *Dacă reuşeşte*, consecinţa inevitabilă va fi o angoasă ce decurge

---

[1] Cf. cazul lui Gérard, cazul lui Claudine.

[2] Cf. cazul lui Roland.

[3] Ceea ce înseamnă mai multe săptămîni în cazul acestei metode de psihoterapie cu şedinţe săptămînale.

din complexul de castrare, deşi copilul este în mod conştient fericit de rezultat. Angoasa se va manifesta fie prin *tulburări funcţionale* (dureri de cap, dureri de dinţi, oboseală) — puse mereu pe seama „creşterii" — fie prin *vise de angoasă* cu simbolistică castratoare, fie prin *mecanisme autopunitive*, fie prin *tulburări de caracter* care urmăresc să provoace pedeapsa. Însă *atunci* vom fi în măsură să *rezolvăm* această angoasă abordînd complexul lui Oedip în plan raţional şi oferind copilului — pe care îl vom elibera de sentimentele de culpabilitate — subsituţe culturale, sublimări pe care, pentru a ne face plăcere nouă şi părinţilor, el le va adopta bucuros, dacă şi-a recăpătat încrederea în sine; aceasta pentru că puseul biologic libidinal se acordă cu satisfacţiile sexuale pe care le aduc sublimările.

Dacă copilul se găseşte în stadiul anal pasiv[4] (incontinenţă excremenţială a urinei şi a materiilor fecale), va trebui să-i îngăduim *un comportament general* agresiv înainte de a-i cere renunţarea la hedonismul local al zonelor erogene sfincteriene. După dispariţia acestor simptome funcţionale, nu vom considera copilul vindecat decît dacă are mai puţin de patru ani.

Dacă are mai mult de patru ani, în ciuda dispariţiei simptomelor (care pentru părinţi este suficientă), copilul nu va putea fi considerat vindecat psihic decît dacă intră în faza complexului lui Oedip; va trebui urmărit, vor trebui evitate recăderile.[5]

Dacă are şase sau şapte ani, va trebui să fie condus pînă la formarea complexului lui Oedip şi începutul rezolvării lui prin întrepătrunderea normală a acestui complex cu complexul de castrare, fapt urmat de dezinvestirea obiectelor oedipiene pentru a reaşeza încărcă-

[4] Cf. cazul lui Bernard.

[5] Un puseu de angoasă la cîteva luni după vindecare poate conduce la reapariţia simptomului enuretic, în favoarea „punctului de fixaţie" faţă de care copilul rămîne sensibilizat pînă la rezolvarea complexului lui Oedip.

tura libidinală pe prietenii şi sublimări şcolare, ludice, manuale şi intelectuale, bogate în promisiuni de reuşită socială ulterioară.

Dacă nu mai este vorba de un copil mic, ci de unul în perioada de latenţă, mai mult sau mai puţin aproape de pubertate, adică dacă bolnavul atins de enurezie a depăşit stadiul cronologic normal al complexului de castrare, va trebui să studiem, în relaţie cu Eul, manifestări pe care Supra-Eul le-a făcut de nerecunoscut dar care, pentru psihanalist, reprezintă conflicte nerezolvate.

Întîlnim astfel manifestări homosexuale latente, inconştiente, la tineri care nu au *rezolvat* complexul oedipian normal, ci l-au *refulat* în numele unui complex de castrare prea puternic. Un asemenea Supra-Eu nu îngăduie, de exemplu, începînd cu vîrsta de şapte ani, relaţii de prietenie decît între indivizi de acelaşi sex, cu respingerea sexului opus. Relaţiile de camaraderie dintre cele două sexe sînt considerate vinovate sau neinteresante — în realitate însă, în faţa unui individ de sex opus, mecanismele de apărare funcţionează: timiditate şi angoasă prin agresivitate inhibată şi sentimente de inferioritate. Pentru psihanalist, aceasta înseamnă că complexul de castrare este încă activ, cu corolarul său, ne-rezolvarea complexului lui Oedip.

Va trebui deci să studiem aceste manifestări în relaţie cu Eul şi, mulţumită transferului, să modificăm Supra-Eul patologic.

Să adăugăm că multe nevroze de angoasă provocate de complexul de castrare *nu conduc la enurezie*: atunci cînd s-au produs primele ameninţări *active, eficace* de mutilări sexuale, adică ameninţările *adăugate* complexului lui Oedip, curăţenia sfincterelor era deja un obicei puternic.

Aceste ameninţări active pot fi *într-o primă eventualitate*, ameninţări cu boli sau mutilări, *proferate de adulţi* şi pe care copilul le consideră adevărate în perioada masturbării secundare, căci vin de la părinţi sau educatori „care ştiu totul".

Ele pot fi însă, *într-o a doua eventualitate*, amenințări *interioare* provocate la copil de proiectarea propriei agresivități, în timpul rivalității oedipiene, asupra adultului de același sex, părinte cu care s-a identificat, pe care l-a „introiectat“ pentru a lupta în mod normal împotriva angoasei primare de castrare.

În sfîrșit, *în a treia eventualitate*, aceste amenințări active pot să nu fie amenințări de mutilare a organelor genitale sau a mîinii care le atinge, amenințări raportate la masturbație, ci (venite de la adulți educatori sau provenind dintr-o inferioritate fizică sau intelectuală) obstacole pentru mecanismele de apărare *naturale* în fața angoasei primare de castrare de care, se știe, nici o ființă omenească nu poate scăpa (din moment ce pulsiunile sale libidinale intrinseci sînt „bisexuate“, iar adaptarea practică la realitate cere ca ființa omenească să se comporte în funcție de sexul masculin sau feminin al organelor sale genitale).

De aceea *enurezia poate să nu fi încetat niciodată*. Copilul refuză în mod inconștient să crească pentru a nu renunța la aceste prerogative bisexuate.

Dimpotrivă, ea poate aproape înceta de la doi ani și jumătate pînă la patru-cinci ani și reîncepe în momentul dezvoltării complexului lui Oedip. Numai din acest moment enurezia poate fi pusă pe seama activității complexului de castrare. Într-adevăr, existența complexului normal de castrare depinde *de intricarea amenințărilor* după tulburarea pe care o provoacă constatarea absenței penisului la fată, sentimentele de inferioritate dublate de angoasă secundară de castrare în fața rivalului oedipian tabu. Aceste amenințări corespund celor pe care le-am cuprins în cea de-a doua eventualitate.[6]

Pentru ca să existe complex patologic de castrare (prelungit, nerezolvat după vîrsta de opt ani), trebuie să se trezească amenințările specificate la prima eventualitate sau cele specificate la a treia eventualitate.[7] Trebuie de asemenea ca această absență a mijloacelor naturale de

---

[6] Vezi p. 75.

[7] Idem.

apărare să provoace sentimente de inferioritate acută față de ceilalți copii de aceeași vîrstă și chiar de același sex în perioada de schițare a situației oedipiene, neajunsă încă în stadiul de complex. Renunțarea la superioritatea *fantasmatică* față de rival nu va fi posibilă, iar copilul va fi în mod necesar determinat să refuze *să privească realitatea în față*, să-și *rezolve* complexul oedipian castrator din punct de vedere sexual, deci să regreseze în fața puseului biologic libidinal.

Observăm, așadar, că simptomul enuretic nu are decît un rol relativ în diagnosticare. Dacă plecăm numai de la el, fără cunoașterea comportamentului afectiv concomitent, ne este imposibil să stabilim o terapeutică rațională; în plus, odată simptomul dispărut, copilul nu este complet vindecat de nevroză, ci numai pe cale de a se vindeca, spre deosebire de ceea ce gîndesc părinții, pe care „simptomul singur" îi alarmează și pe care simpla dispariție a acestuia îi liniștește; acești părinți ignoră posibilitatea ca simptomul să se transforme într-altul mult mai regresiv, ca de exemplu o colită, ticuri, bîlbîială, insomnie sau o instabilitate psihomotorie, cu amenințarea apariției viitoare a unor comportamente sexuale perverse sau a apariției delicvențelor sociale, amîndouă semne ale unui complex oedipian nedeclanșat sau în tot cazul încă nerezolvat.

CAPITOLUL V

Angoasa de moarte și angoasa de castrare

Angoasa de moarte este prezentă la mulți copii.

Pentru ca observațiile pe care le voi face să fie mai ușor urmărite, trebuie să clarific ce reprezintă moartea pentru copil.

Pentru copilul care descoperă moartea, ea nu este „moartea", care îi este necunoscută — și care, de altfel, este pentru noi toți „de negîndit"—, ci o frustrare a agresivității musculare și a agresivității afective mai mare decît celelalte, produsă deci în planul unde operează propria-i înțelegere: imobilitate forțată, a cărei durată foarte, foarte mare este un efect magic, și absență foarte, foarte îndelungată a ființei iubite (deci castrare afectivă).

Teama de moarte este normală, moartea ne așteaptă pe toți, inferioritatea noastră în raport cu moartea este reală, nu știm ce va face din noi, știm doar că va determina dispariția ființei noastre ca atare. *Frica* de moarte este de asemenea „rațională", dar nu poate exista în mod normal decît în fața iminenței morții.

Angoasa nu depinde însă de amenințări exterioare. Dovada este că aceste amenințări nu devin active, eficace decît atunci cînd găsesc la copil sentimente în dezacord cu ambiția sa imaginară.

Paul, un băiat de 14 ani, slăbuț și înapoiat, cu fizicul și mintea unui copil de circa nouă ani, este adus la clinică, în secția domnului Darré, doctor în medicină, cu o angoasă de moarte așa de puternică încît i s-a pus diagnosticul de meningită gravă din cauza dispneei alarmante, a obnubilării, a rigidității corpului și a faciesului dureros.

A doua zi s-a observat că era vorba de un pitiatic*.

Am reuşit să stau de vorba cu el şi cu un debit verbal întretăiat de o sufocare continuă mi-a povestit că respira aşa de două zile „fiindcă fusese lovit într-o zi cu o piatră de un băiat mai mare“.

Nu-şi amintea, dar era sigur că se întîmplase „într-o duminică“.

La întrebarea mea „de ce băiatul mai mare făcuse asta“, mi-a spus că încercase el însuşi să-l lovească cu piatra în cap fiindcă nu-i plăcea de el, iar acela ripostase.

Faptul se petrecuse însă mai demult şi nu este sigur că îl lovise o piatră, dar fusese într-o duminică.

În dimineaţa zilei cînd fusese adus la spital (tot într-o duminică), „văzuse lîngă aeroportul din Orly un avion ciocnindu-se de un stîlp de telegraf iar stîlpul fusese smuls din pămînt“. Aceste ultime cuvinte le-a spus respirînd atît de greu (şi-a mimat spaima cu un sughiţ) încît l-am întrebat: „Poate că de atunci respiri atît de greu. Te-ai temut pentru stîlp. Nu ştiai că stîlpii nu rezistă atîta în pămînt.“

Simptomul dispneic a încetat imediat. Mi-a spus atunci că soldaţii din avion au murit pe loc şi că avionul ar fi putut să-i omoare pe micii lui prieteni, spanioli care se refugiaseră pentru a nu fi ucişi de război la ei în ţară.

Am aflat mai apoi că „cel mare“ era un băiat de vîrsta lui — 14 ani — dar care arăta ca un bărbat. Urmau împreună un curs pentru şcolarii din Orly, care îi pregătea pentru meseria de mecanic în aviaţia militară. Paul a mers şi el la curs, „pentru că se jucau cu avioanele“, dar peste cîteva săptămîni trebuia ca toţi elevii să zboare cu adevărat; el nu mai voia să urmeze cursul, nu voia să zboare, îi era frică să meargă cu avionul, voia numai „să se joace“ de-a avioanele. Dar mama lui, care plătise şase franci pe săptămînă pentru acest curs, spusese că trebuia să-l continue.

La spital, în primele zile, Paul nu a vrut să mănînce nimic de teamă să nu fie otrăvit. Suferea că mama lui

* Termenul se referă la tulburări nonorganice datorate sugestiei şi vindecabile pe aceeaşi cale — *nota trad.*

nu vine să-l vadă şi vorbea tot timpul de banii pe care îi plătea pentru el.

Mama îl „bătea“ mult şi el avusese „urme de lovituri“ (?). Tatăl, „ca să nu se enerveze“, îl închidea în întuneric. Sora (mai mică cu doi ani) „este foarte rea, dar mama nu o bate niciodată“.

Mama, total indiferentă, ba chiar ostilă faţă de băiat, avea un aer fals îngrijorat, era însă lipsită de orice tandreţe pentru el. Era o femeie grasă, pletorică şi mirosea a vin. Tatăl se pare că era bolnav de inimă, dar nu primise niciodată pensie, iar soţia lui considera că medicii nu îşi cunoşteau meseria cînd afirmau că nu suferea de nimic. „A căpătat boala“ cînd făcea armata, l-au reformat pentru slăbiciune, era infirmier şi leşina cînd vedea sînge. „Inima e de vină, dar el e aşa de prost că se lasă dat pe uşă afară de doctori“ (*sic*).

Copilul a rămas în salon şi l-am văzut timp de zece zile; se simţea bine, era liniştit, mînca; ne-am înţeles că îi voi da drumul acasă şi voi continua să-l îngrijesc, dar părinţii nu l-au adus la control.

După trei săptămîni, copilul a revenit; de cîteva zile nu mai dormea deloc de frică să nu moară, trebuia tot timpul să-şi asculte bătăile inimii. Era foarte neliniştit şi nu voia să se desprindă de mama lui. Cînd îi da drumul, îşi apuca încheietura mîinii ca să-şi supravegheze pulsul. Mama în loc să aducă copilul la control regulat, aşa cum stabiliserăm, îl dusese la mai mulţi medici care spuseseră toţi „că nu are nimic“.

Cum i-am spus mamei că vreau să-l îngrijesc pe băiat şi să-l văd regulat, mi-a replicat, într-o cascadă de injurii, că va găsi un doctor care „va vedea“ ce „are“ fiul ei într-o singură şedinţă. „Medicii trebuie să-şi cunoască meseria.“

Copilul trebuie să fie acum într-un spital de psihiatrie.

Această sumară observaţie a bolnavului relevă foarte limpede că angoasa de moarte este provocată de angoasa de castrare; faţă de „băiatul mai mare“, puternic, sentimentele de inferioritate sînt reale; piatra pe care Paul a încercat să i-o arunce în cap reprezintă o fantasmă de crimă.

Şi-a identificat apoi duşmanul cu aviatorii care au murit pe loc într-o duminică, smulgînd însă din pămînt un stîlp; acest fapt a constituit traumatismul inconştient.[1]

Copilul s-a temut pentru stîlp. Apoi şi-a „raţionalizat“ simptomul motivîndu-l prin teama pentru viaţa micilor săi prieteni refugiaţi (dezarmaţi) cu care s-a identificat şi pe care avionul ar fi putut să-i omoare deşi ei se puseseră la adăpost de război (aşa cum şi el vrea să o facă imitîndu-şi tatăl).

Accidentul aducea împlinirea magică a dorinţelor ucigaşe faţă de substituţii adultului castrator (băiatul cel mare, subofiţerii de la Orly).

Emoţia intensă pe care Paul a simţit-o la smulgerea stîlpului dovedeşte că aceasta reprezenta pentru el, în mod inconştient, propriul penis. Inferioritatea se sexuală faţă de băieţii puberi a provocat scena cu piatra aruncată în capul colegului de clasă. Acestui atentat eşuat îi urmaseră represalii lipsite de cruzime din partea colegului (o piatră „trebuie“ să-l fi atins, demult, în inimă, dar nu era sigur). Era însă sigur că faptul se întîmplase într-o duminică şi că efectul acţiunii de legitimă apărare a băiatul mai mare a fost de a-i *interzice lui Paul pentru totdeauna, în plan real, orice manifestare de agresivitate faţă de el.*[2]

Nu-i mai rămăsese decît o armă imaginară, formularea de dorinţe magice de moarte centrate asupra încercărilor de zbor ulterioare pe care băiatul mai mare, ca şi el, trebuie să le facă; din cauza acestor dorinţe Paul nu a mai vrut să urmeze cursurile atunci cînd nu a mai

---

[1] Trebuie, într-adevăr, să fi consultat mulţi copii, băieţi şi fete, ca să te convingi de profunzimea cu care adoptă ei acest fel de simbolism („stîlp smuls“) care nouă, adulţilor, ni se pare o trăsătură spirituală superficială şi, mai mult, una rea, ridicolă.

„Acest cîntecel mă umplea de o tristeţe înspăimîntătoare:

Nu vom mai merge în pădure,
Dafinii sînt tăiaţi.

explicaţi aceste ciudăţenii ale copilăriei!“, spunea George Sand (citată de H. Deutsch).

[2] „Acesta“ a „constituit“ evenimentul puternic şi specific traumatizant.

fost vorba să facă avioane de lemn şi să se joace cu ele; adică atunci cînd s-a trecut de la reprezentări la fapte.

Un puternic sentiment de vinovăţie[3] a însoţit realizarea magică (deplasată pe aviatori) a dorinţelor lui Paul; de aceea, smulgerea stîlpului ce a urmat acestei morţi a trezit angoasa primară de castrare.

Neputinţa reală în faţa adultului conceput ce atotputernic şi „omnisexuat" a atras după sine, prin mecanismul de apărare a eului, atotputernicia magică a gîndirii.

Dorinţa de moarte realizîndu-se (deplasată asupra aviatorilor), smulgerea stîlpului capătă, tot prin deplasare, o acuitate insuportabilă.

Moartea efectivă[4], urmată de castrarea efectivă[5] (smulgerea stîlplui din pămînt), a avut drept consecinţă pentru Paul ameninţarea iminentă cu moartea libidinală: iată angoasa. De aici simptomele morţii: expresia dureroasă a feţei, distrugerea pulsiunilor afective pînă în planul oral vegetativ pasiv, blocajul muşchilor respiratorii.

Sindromul era util copilului „în mediul său", unde nici o pulsiune agresivă directă sau sublimată nu era încurajată. Ca dovadă, după cîteva zile petrecute în spital, Paul îşi pierduse faciesul dureros, mînca (se împăcase cu mama cea „bună"), dormea bine şi zîmbea. Se juca în pat, se dădea jos din pat după-amiaza. Învăţa într-o clasă cu copii de 10 ani, dar comportamentul său faţă de ceilalţi şi faţă de infirmiere era al unui copil de trei ani, capricios, instabil, indisciplinat, căutînd să fie pedepsit; nu era însă decît certat. După 10 zile era mai disciplinat, dădea într-adevăr impresia că se dezvoltă. Totuşi sentimentul său de vinovăţie se adîncea, căci mama, în rarele vizite pe care i le făcea, îi spunea cît de scump o costa.

Deci, la spital, agresivitatea ludică şi afectivă era permisă. În conversaţiile pe care le-am avut cu el, după

---

[3] Să nu uităm că sentimentul de vinovăţie este, la origine, un mecanism mental de apărare împotriva adultului şi a lumii exterioare, concepuţi ca „atotputernici" şi „omnisexuaţi".

[4] („dorită de Paul")

[5] („de care se temea Paul")

o primă şi bruscă ameliorare, am suportat o şedinţă de tăcere ostilă, apoi mai duşmănoasă, de injurii pornografice, urmate de lacrimi şi terminate cu un zîmbet destins pentru că îi permisesem totul „fără să mă supăr". Angoasa a putut fi rezolvată prin aceste destinderi pulsionale agresive.

Întors acasă, dimpotrivă, pulsiunile agresive nu şi-au mai găsit o descăracare permisă, fantasmele ucigaşe fiind prea vinovate şi prea castratoare după întîmplarea cu avionul. Iar dacă ele s-ar fi exprimat prin comportament sau în vorbire, s-ar fi lovit de o frustrare de dragoste maternă şi paternă şi de frustrare de spaţiu, de lumină, de pipăit — de activitate efectivă în toate domeniile, mai puţin în domeniul vieţii vegetative.

Angoasa tradusă prin tulburări de respiraţie şi de înghiţire primise o justificare conştientă cînd fusese atribuită „pietrei primite poate într-o duminică" de la băiatul mai mare, urît şi socotit periculos şi care „trebuie" să-l fi rănit la inimă. Paul nu mai putea să lupte decît împotriva lui însuşi, *negînd „propria" viaţă*. Hăituit interior, copilul nu mai putea să trăiască şi se temea să nu i se oprească inima.[6]

În visele şi în fantasmele bolnavilor pe care le analizăm, imaginea şi chiar „senzaţia" morţii se împleteşte adeseori (aşa cum o demonstrează studiul conţinutului latent al acestor vise şi al acestor fantasme) cu o angoasă legată de pulsiuni sexuale. Această legătură dintre angoasa de castrare şi angoasa de moarte este un semn de nevroză şi mă gîndesc că frica anxioasă de moarte este tot un simptom al angoasei de castrare ca şi frica anxioasă de boală, atunci cînd apare la o fiinţă vie — exceptînd cazul cînd este în mod obiectiv pe moarte.

Angoasa de castrare este o tulburare de *frustrare libidinală*. Ea este declanşată de un conflict între pulsiuni,

---

[6] Să adăugăm că aşa-zisa boală de inimă a tatălui, motivul reformării sale militare, făcea din simptomul ipohondric un mijloc valabil de identificare cu tatăl şi o cale de supravalorizare erotică masochistă pasivă pentru dezarmarea agresivităţii reale a mamei.

agresive şi pasive, puse în serviciul sexualităţii, al interdicţiilor impuse de lumea exterioară (în copilărie) sau de Supra-Eu (ulterior).

Dar cauza angoasei şi conflictul rămîn necunoscute părţii conştiente a Eului.

Astfel, angoasa lui Paul provine din complexul de castrare, dintr-un eşec al mecanismului de apărare indispensabil refulării pulsiunilor agresive. Acestea sînt interzise pentru că altfel ar da naştere unor fantasme falice ambiţioase, tocmai acelora care au dus la castrarea sadică afectivă şi musculară impusă de cei doi părinţi. Tatăl a fost castrator prin proiectarea angoasei personale asupra fiului (ca să nu se enerveze), iar mama este castratoare cu sadism şi ură faţă de sexul masculin din fixaţie orală inconştientă la propria mamă („le suge“: etilism), care nu îi permite decît să suporte agresivitatea venind din partea fiicei.

Cînd Paul se agăţa de mama sa, o făcea în mod inconştient pentru a fi bătut, ceea ce l-ar fi uşurat, dar din nefericire mama îşi modificase obiectivul agresiv, care era acum „corpul medicilor“ (înainte de criza cea mare a lui Paul nu îl dusese niciodată la medic). În prezent părea că se identifică cu fiul mutilat şi înapoiat mintal care nu va putea niciodată „să intre în aviaţie“ (fapt pe care nu voise niciodată să şi-l mărturisească în mod conştient) şi pe care nu-l mai bătea.

Cînd atitudinea masochistă îi este permisă Eului de obiectul sadic, subiectul poate deveni în mod inconştient, prin identificarea cu obiectul, propriul său călău, iar Eul se teme de boală — piedică în faţa vieţii — sau de moarte — suprimarea vieţii. Este adevăratul mecanism al ipohondriei. El neutralizează destul de bine angoasa.

Cînd însă atitudinea masochistă nu este permisă e lumea exterioară în relaţiile obiectale, subiectul trebuie să blocheze libidoul în sine, să-şi ridice pulsiunile pasive fără rezolvarea substitutivă obiectală împotriva propriilor pulsiuni agresive, nu mai există scăpare. Aceasta este frustrarea libidinală totală, adică moartea, aşa cum i-a apărut copilului pentru prima oară; şi, cum nu mai există agresivitate liberă, nici chiar inconştientă, *tema se*

desfăşoară în plan oral, unde absenţa satisfacţiilor libidinale înseamnă somn. Bolnavul exprimă în mod conştient egalitatea somn = moarte prin frica de a adormi.

Fără psihoterapie *psihanalitică* cu despărţirea de mediul familial, se pare că liniştirea psihică nu se poate produce *decît prin psihoză*; dezagregarea Eului rezolvă astfel angoasa.

Angoasa care ia forma mentală de „frică de moarte" *nu este aşadar o angoasă de „moarte", ci o „angoasă de castrare".*

Această angoasă nevrotică este într-adevăr o „teamă magică" în slujba pulsiunilor sexuale genitale refulate de un Supra-Eu acţionat de complexul de castrare, pulsiuni căutîndu-şi, în mod obişnuit în asemenea cazuri, o rezolvare în plan anal sau oral. Este mecanismul fobiei şi ar trebui să se vorbească de *fobia de moarte*, de *teama obsesivă de moarte* atunci cînd, din punct de vedere clinic, o persoană organic sănătoasă se teme să nu moară.

PARTEA A DOUA

CAPITOLUL I

Prezentarea metodei

Majoritatea copiilor despre care voi vorbi mi-au fost încredinţaţi pentru tratament la spitalul Bretonneau de dl Pichon[1], doctor în medicină, practician şi psihanalist el însuşi. O consultaţie specială, o dată pe săptămînă, aduna laolaltă copii anormali, întîrziaţi mental, cu tulburări nervoase sau de caracter, consultaţie bine-cunoscută acum de părinţi şi mai ales de învăţătorii şi învăţătoarele din arondismentul XVIII.[2]

Alături de copiii care sînt aduşi la noi de la bun început, deoarece tulburările lor par să aibă legătură cu domeniul vizat de această consultaţie specială, mulţi alţii ajung la noi în urma unei consultaţii de medicină generală.

Urmăresc să dovedesc că tratamentul este acela care acţionează ajutîndu-l pe copil să-şi rezolve în mod fericit complexul de castrare şi să rezolve complexul lui Oedip, şi nu vreo „sugestie personală".

Metoda asociaţiilor libere nu este posibilă la copil; în analize este folosită metoda jocului, a desenului spontan, a „conversaţiei" înţelese ca provocare a copilului la discuţie. De exemplu, atunci cînd copilul îmi pune o întrebare, nu răspund niciodată direct, ci prin aceeaşi

---

[1] Dr. Edouard Pichon, animator al Mişcării psihanalitice din Franţa înainte de războiul din 1939 şi preşedinte al Societăţii psihanalitice din Paris, a murit la începutul războiului din '39–'45.

[2] Prima consultaţie de acest fel în spital, consultaţie care de atunci a făcut şcoală.

întrebare întoarsă: „Tu ce crezi despre acest lucru?“, iar cuvintele mele sînt cîteva monosilabe încurajatoare.

În timpul consultaţiilor în spital nu folosesc jocul, ce necesită dotări de care nu dispunem. Îmi rămîne aşadar conversaţia, pe care am definit-o mai sus şi în cursul căreia încerc să ascult, să privesc, să observ fără să scap nimic: gesturi, expresii, modificări ale fizionomiei, cuvinte, lapsusuri, greşeli şi desene spontane la care personal recurg foarte mult. Într-adevăr, prin desen pătrund în miezul reprezentărilor imaginative ale subiectului, al afectivităţii sale, al comportamentului său interior, al simbolismului său. Odată înţeles tacit, simbolismul desenelor mă ajută să orientez „conversaţiile“ cu copilul spre elucidarea sensului reprezentărilor sale, atunci cînd sînt aberante. Nu dau niciodată interpretări directe ale desenelor.

Simbolurile nu reprezintă pentru psihanalist o cheie în dezlegarea unui rebus, aşa cum vor unii să creadă. Apariţia unui simbol nu permite prin ea însăşi să se tragă concluzia că pacientul se referă în mod inconştient la un lucru anume. Este nevoie să cunoaştem contextul, situaţia afectivă a subiectului în momentul cînd furnizează simbolul, cuvintele cu care îl exprimă, rolul avut de simbol în joc, în desen, în vis, în întîmplarea povestită.

Folosim aceleaşi cuvinte ca şi copilul. Cînd acesta a folosit un simbol sau o perifrază (pentru noi psihanaliştii ele sînt încărcate de sensuri afective inconştiente), adoptăm şi noi în conversaţie acelaşi simbol sau aceeaşi perifrază, avînd însă grijă ca starea emoţională de care ele sînt legate să fie modificată.

Diagnosticul psihanalitic nu se defineşte decît în cursul tratamentului, diagnosticul de început fiind numai unul al simptomelor.

Dacă cineva fără cunoştinţe de psihanaliză m-ar auzi vorbind cu copiii, ar crede de multe ori că spun absurdităţi sau lucruri inutile, „baliverne“, că „mă joc“ cu bolnavii prefăcîndu-mă eu însămi că sînt copil. În parte ar avea dreptate, altfel vorbesc cu adulţii. Nu încerc să insuflu copilului propriul meu fel de a vedea lucrurile, ci doar să-i înfăţişez propriile sale gînduri inconştiente în

forma lor reală. De aceea nu folosesc un limbaj „logic" susceptibil să impresioneze inteligenţa copilului care, să nu uităm, nu este încă logică; vreau să mă adresez inconştientului său — care nu este niciodată „logic" la nimeni[3], de aceea folosesc în mod firesc limbajul simbolic şi afectiv care îi aparţine şi care îl atinge direct.

Uşurinţa cu care copilul gîndeşte, trăieşte în imaginaţie împreună cu mine, îmi dezvăluie prin desene lumea sa interioară, îmi povesteşte propriile vise, deşi de multe ori spune celor din jur că nu şi le aminteşte, cu care îmi mărturiseşte greşeli sau îmi spune spontan secrete nemărturisite nimănui, această uşurinţă, această încredere stau la baza acţiunii mele terapeutice: este vorba de *situaţia de transfer*, situaţie de adeziune afectivă la psihanalist care devine unul din personajele cele mai importante ale lumii interioare a copilului pe durata tratamentului.

Transferul, în sine, nu serveşte la nimic. Doar felul în care va fi folosit conferă sau nu puterea terapeutică acestei noi fixaţii afective a copilului. Transferul ajută terapeutul în studiul reacţiilor afective ale subiectului faţă de el însuşi şi la deducerea diagnosticului şi a tratamentului la care va apela. Terapeutica însăşi nu va „trece" decît în cadrul transferului. Să nu se creadă că transferul acţionează prin acţiunea sugestivă a medicului, căci *sugestia necesită un aport nou, intelectual sau afectiv, în psihismul subiectului*, în timp ce în multe cazuri, chiar în cele de psihoterapie, nu aducem absolut nimic nou copilului.

Într-adevăr, dacă părinţilor le dau sfaturi şi dacă aceştia le acceptă (în mare parte datorită încrederii pe care încerc să le-o insuflu şi care — pe lîngă verbalizarea rezistenţelor lor inconştiente — presupune astfel o anumită doză de sugestie), *atitudinea mea faţă de copii* este diferită. În majoritatea cazurilor, copiii sînt incapabili să repete ceva din cîte le-a spus medicul. Vin la mine încordaţi, neliniştiţi; petrec cîteva momente cu mine şi

---

[3] Un lucru de reţinut!

pleacă mulţumiţi că m-au văzut, uneori liniştiţi, cîteodată tăcuţi sau veseli, altădată pe moment mai nervoşi decît la sosire; foarte rar copilul pleacă de la întîlnirile noastre „în aceeaşi stare ca la venire"; am remarcat eu însămi acest lucru, uneori îl remarcă şi copiii; în orice caz, îl remarcă adulţii care îi însoţesc. Adeseori, numai copilul vorbeşte şi desenează, eu nu fac decît să ascult. Alteori, povestesc o întîmplare care nu se distinge prin nimic de alte întîmplări. Cu alte ocazii, „fac conversaţie", iar copilul poate să-şi amintească ce am vorbit, dar numai cu dificultate şi ceea ce a spus doctorul, fiindcă în majoritatea cazurilor fac în aşa fel încît să îi spun copilului doar ceea ce ştie şi singur, dar fără să şi-o mărturisească. Pe scurt, aproape niciodată nu-i aduc ceva nou din punct de vedere intelectual.

Dacă nu acţionez prin sugestie, atunci cum? La ce serveşte faimosul transfer?

Aşa cum se va vedea, procedez întotdeauna în felul următor: am *mai întîi o discuţie cu mama* sau cu părinţii, întotdeauna *în prezenţa copilului*, afară de situaţiile excepţionale cînd solicit o discuţie între patru ochi cu mama trimiţînd pentru cîteva momente copilul pe culoar. Niciodată nu am această discuţie specială *după* o discuţie între patru ochi cu copilul.

În timp ce discut cu adultul profit pentru a observa pe furiş reacţia copilului. În general îl aşez la masă în faţa unei foi de hîrtie şi îi spun: „Vrei să-mi faci un desen frumos? Orice vrei"; atitudinea copilului (şi aceea a părinţilor faţă de reacţia negativă a copilului sau de faptul că ne deranjează ca să ne arate ce a desenat) constituie pentru mine un interesant subiect de observaţie (în afara desenului). După ce am obţinut de la părinţi informaţiile necesare, le schiţez cîteva aprecieri generale a priori ale modului — diferit de al lor — în care interpretez reacţiile copilului. Înaintea unor informaţii mai ample nu accept alternativa propusă: boală sau răutate. Încerc să le cîştig încrederea şi să obţin promisiunea de a-mi mai aduce copilul, în funcţie de ceea ce le voi cere.

O rog apoi pe mamă să mă lase singură cu copilul; o fac de la prima întîlnire dacă nici mama nici copilul nu se opun. În caz contrar, nu forţez nota, spun doar că neîncrederea este normală şi o rog pe mamă să asiste, fără să pronunţe vreo vorbă, la discuţia pe care o încep cu copilul. În prezent, la consultaţiile de la spitalul Bretonneau, reacţiile de neîncredere ale părinţilor faţă de aceste discuţii între patru ochi cu copilul sînt foarte rare, căci practica s-a încetăţenit iar mamele se avertizează reciproc în sala de aşteptare. Astfel pregătite, noile venite consideră situaţia normală. În orice caz, dacă la prima consultaţie copilul este reticent, iar mama neîncrezătoare, nu am văzut niciodată o a doua şedinţă la care mama sau copilul să nu vrea să se despartă, dimpotrivă. De cele mai multe ori mama este cea care propune acest lucru.

Atîta din punct de vedere practic despre discuţiile cu copiii şi părinţii.

Trebuie să adaug că *atunci cînd este vorba de psihoterapie*, nici un medic nu se poate declara mulţumit că şi-a observat pacientul atîta timp cît consideră că e necesar pentru formularea diagnosticului; oamenii vor să fie îngrijiţi şi este deja mult dacă acceptă să plece fără bilet de radiografie, fără reţete, fără medicamente („calmante" sau „de glande"), fără regim, într-un cuvînt fără dovezi palpabile că „au fost la doctor". Trebuie deci măcar să le vorbesc, să îi înarmez cu sfaturi precise care, odată aplicate, vor aduce un progres cît de mic în comportamentul copilului; acest progres îi va face să aibă încredere în mine şi să aducă în continuarea copilul la tratament.

Deci, *sînt obligată la o acţiune terapeutică, încă din prima zi*, chiar înainte de a cunoaşte exact detaliile cazului. Bunul simţ este unealta majoră a arsenalului meu terapeutic a priori. Nu are nimic psihanalitic în sine. Constituie baza psihoterapiilor conştiente, adică a metodelor confraţilor mei care nu sînt psihanalişti.

La aceste mijloace de psihoterapie care fac apel la *conştient* eu adaug atacarea indirectă a rezistenţelor inconştiente ale anturajului, atunci cînd Eul copilului se

confundă cu lumea exterioară (trei-patru ani), ale anturajului şi ale subiectului însuşi după formarea Supra-Eului distinct de Eu (după şapte-opt ani).

Părinţii nu au într-adevăr decît două atitudini faţă de simptomele psihice sau nevropatice. Ei invocă fie o *boală*, o „anormalitate" fizică sau morală a copilului, fie *reaua sa credinţă*, lenea, răutatea voită. Prima interpretare eliberează copilul de orice responsabilitate, a doua îl încarcă cu toată responsabilitatea. Aceste două atitudini sînt *la fel de greşite* şi au drept consecinţă o şi mai mare ancorare a copilului în cercul vicios al simptomelor sale nevrotice.

Prima interpretare accentuează sentimentele de inferioritate ale subiectului, legitimîndu-le întrucîtva, şi rănind amorul propriu al copilului cînd îi dă sentimentul de a fi „anormal". În plus, dezarmînd copilul pentru viaţa sănătoasă, ea permite simptomului să îşi atingă scopul: fuga din faţa angoasei, mai uşoară decît lupta; ea dă naştere nevrozelor caracterizate de refugiul în boală.

A doua atitudine a celor din jurul copilului provoacă, prin retragerea afecţiunii şi prin neînţelegerea pe care le presupune, *sentimente conştiente de vinovăţie*, sentimente legate de simptom, iar copilul încearcă să-l depăşească. Or simptomul răspunde unei nevoie inconştiente, el decurge dintr-o pulsiune blocată sau refulată a cărei energie trebuie să găsească cu orice preţ un mijloc de exprimare. De aceea, după o dispariţie de moment, simptomul va reapărea cu atît mai puternic cu cît a fost mai serios combătut, deci cu atît mai puternic cu cît voinţa şi sensibilitatea copilului sînt mai mari; sau vom asista la apariţia altui simptom, mai bine suportat de părinţi şi de Supra-Eul copilului.

Din nefericire, educatorii, medicii, psihiatrii se alătură de obicei părinţilor, fie încercînd să intimideze în mod explicit copilul, fie făcînd-o implicit, prin prescrierea de medicamente.

Uneori medicul adoptă o a treia atitudine, care provoacă încă mai multă disperare părinţilor şi copiilor. După ce a ascultat şi a recomandat diverse remedii, remedii în eficacitatea cărora nici el nu crede, spune:

„Stați liniștiți, nu-i nimic, e pe fond nervos", ceea ce echivalează cu: „Nu înțeleg nimic și nici nu-mi pasă." Deși, dacă nu înțelege, omenește nu are dreptul să neglijeze bolnavul. În fața nereușitei unei terapeutici organice, ar putea, cel puțin, să îndrepte bolnavul spre un confrate de-al său „care pricepe ceva".

Voi exemplifica cu două cazuri de copii duși succesiv la mai mulți confrați care nu se pricepeau la psihanaliză și ajunși apoi la mine. Să comparăm rezultatele clinice ale celor două atitudini.

Prima atitudine a părinților și a medicului — „copilul este bolnav" — am prezentat-o în introducere: era vorba de cazul foarte simplu al Josettei. Așadar în ce consta boala?[4]

Părinții hotărîseră să o alunge pe Josette din intimitatea lor. Cel puțin aceasta era părerea copilului. Resimțit ca o retragere a afecțiunii și petrecîndu-se în același timp cu trezirea curiozității pentru lucrurile din jur și a complexului lui Oedip, faptul respectiv avea să împieteze asupra dezvoltării lui Josette, dezvoltare ce era cauza retragerii afecțiunii. Bineînțeles, nu este vorba de un proces conștient, Josette *simte* ce se petrece.

Angoasa traduce neliniștea fetiței în fața schimbării despre care a auzit vorbindu-se, dar despre care nu i s-a spus — ei, principala persoană interesată —, „ca și cum" nu trebuia să înțeleagă. Într-adevăr, ea își interzice să dea atenție cumpărării divanului, dar pulsiunea de revoltă împotriva *neplăcerii* de a fi lipsită de tata și de mama se traduce prin simptome de *negativism* (este *împotriva* somnului, a mîncării, a intereselor anterioare, a jocului) și *printr-o întoarcere la un stadiu anterior* al evoluției libidinale, exprimat prin enurezie. Copilul lipsit de iubire (după părerea sa, cel puțin) se ofilește.

Înțelegerea psihanalistului (întrebarea: „Unde doarme copilul?") a pătruns în miezul subiectului — arzător pentru un copil de trei ani și jumătate la care se

[4] Vezi p. 11.

declanşează complexul lui Oedip. Odată ipoteza confirmată şi ştiut fiind că renunţarea la o plăcere nu poate fi acceptată decît dacă plăcerea respectivă este înlocuită de o alta, psihanalistul a arătat copilului că îi înţelege conflictul permiţîndu-i să-şi trăiască supărarea şi să o exprime într-un plan normal.

Josette suferea într-adevăr că renunţa la situaţia privilegiată de „copil mic". Dacă am luat în serios această mare supărare de copil, am făcut-o pentru a-i discuta importanţa cu Eul Josettei. I-am oferit posibilitatea de a accepta renunţarea impusă prin promisiunea unor plăceri necunoscute ei şi care îi favorizau dezvoltarea în loc să o frîneze: „Sacrificiul pe care ţi-l impune realitatea (părinţii, vîrsta) îţi va aduce avantaje noi, pe care nu le cunoşti încă: să fii iubită ca o domnişoară de care tata va fi mîndru, să mergi la şcoală."

Am văzut cum au dispărut simptomele *de îndată ce rezistenţa inconştientă* la acceptarea suferinţei *a devenit inutilă* şi cum dezvoltarea copilului, pentru moment compromisă, şi-a reluat cursul normal. Odată vindecată, fetiţa însăşi i-a cerut mamei să meargă să o anunţe pe doamna doctor, deşi mama s-ar fi lipsit bucuroasă de acest lucru.

Pentru a exemplifica a doua atitudine a părinţilor şi a medicului — „copilul este leneş, rău" — voi cita cazul unui băiat de 11 ani, Jean, al doilea şi ultimul copil dintr-o familie formată din tată, mamă şi încă o soră de 14 ani, toţi trei sănătoşi.

Jean este adus la Bretonneau de mama lui pentru nervozitate şi tulburări grave de caracter.

În faţa doctorului Pichon este incapabil să stea liniştit, îşi mişcă degetele şi mîinile, se strîmbă, îşi muşcă buzele. Mai mult, în prezenţa lui se exprimă foarte greu, dificultate pentru care i se recomandă, pe lîngă psihoterapie, reeducarea vorbirii. Acest simptom a dispărut însă cînd Jean a rămas numai cu mama şi cu mine: nu se manifestă decît în prezenţa unui bărbat.

Încă de mic copil Jean a dat dovadă de instabilitate. Este mereu în mişcare, rîzînd şi necăjind-o pe sora lui,

ocupat să se scarpine, să strice mobilele, să-şi roadă unghiile, să-şi rupă hainele, incapabil să se concentreze asupra lecţiilor. Văzîndu-l cum creşte fără a se vindeca de aceste defecte, de care se plîngea şi învăţătorul, părinţii s-au săturat să-l tot certe. Au cumpărat un bici şi sub ameninţarea lui au obţinut („în sfîrşit" — spun ei), din cînd în cînd, o jumătate de oră de linişte. Părinţii au fost mulţumiţi de rezultat. Metoda biciului s-a instaurat în casă „pentru că aşa trebuie să ne purtăm cu tine". Iar mama spune: „Tata stă întotdeauna cu biciul în mînă."

N-au întîrziat însă nici alte rezultate: Jean era un copil bun; pînă atunci nu i s-a reproşat decît instabilitatea. A devenit însă din ce în ce mai nervos. A căpătat ticuri, apoi, din ce în ce mai des, i-a sîcîit şi provocat pe cei din jur, a minţit, a fost grosolan şi obraznic. În paralel, biciul, din ce în ce mai activ, nu mai ameninţa: lovea. Au apărut şi reacţii mai serioase: furturi neînsemnate, răutăţi, brutalităţi grave faţă de colegi, nesupuneri care ar fi putut fi periculoase cu ocazia unor acţiuni ale tinerilor cercetaşi.

Copilul este de o sensibilitate încîntătoare şi deşi nu le mărturiseşte părinţilor severi remuşcările sale, instabilitatea sa continuă, condamnată de ai săi, i se pare foarte vinovată. Familia lui Jean era credincioasă, el însuşi era pios. Comportamentul de copil rău îi măcina conştiinţa.

Simptomele împotriva cărora lupta conştient dispăreau, doar lăsau loc ticurilor tăcute, mai puţin supărătoare pentru părinţi; în plus, stăpînirea pulsiunii agresive exprimate prin imobilitatea voită şi temporară provoca o accentuare a pulsiunii, de unde şi izbucnirile bruşte — descărcări în acelaşi timp binefăcătoare pentru inconştient şi vinovate pentru instanţa moralizatoare: Supra-Eul. „Nu voiam să fiu rău. Este *ceva* mai puternic decît *mine*."

Altfel spus, cum rezolvă Eul lui Jean conflictul? Căutînd bătaia, ceea ce calmează angoasa de vinovăţie: provoacă tatăl „biciuitor", mama intransigentă şi — în absenţa părinţilor severi — obţine rezultate şcolare

proaste şi se expune la pericole atunci cînd se află cu învăţătorul sau responsabila grupului de cercetaşi, ambii indulgenţi. Aceasta înseamnă că, atunci cînd nu poate lua bătaie pur şi simplu, el încearcă să primească o corecţie morală de la ceilalţi băieţi din clasă şi să rişte un accident care l-ar slăbi fizic.

Se observă lanţul nedefinit al simptomelor nevrotice.

Un medic cunoscut, căruia nu îi voi spune numele, psihiatru de copii, a mers pe interpretarea dată de părinţi. După ce l-a admonestat sever pe Jean, fără să obţină de la el un cuvînt sau o lacrimă, i-a sfătuit în mod serios pe părinţi, în prezenţa copilului, să îl interneze într-un ospiciu sau într-o casă de corecţie particulară pentru copii anormali perverşi. Poate era de bună credinţă, poate voia să intimedeze copilul; cert este că fără să mai spună altceva părinţilor s-a despărţit de toţi trei cu acest verdict. Responsabila grupului de cercetaşi din care făcea parte Jean, asistentă socială a dr. Pichon la Bretonneau, a fost aceea care i-a sfătuit pe părinţii foarte îngrijoraţi să ceară şi părerea dr. Pichon înainte de a lua o hotărîre. Astfel a ajuns Jean la noi.

Mama mi-a povestit tot ce am relatat pînă acum. Am ascultat-o cu calm, iar primele cuvinte adresate lui Jean, după discuţia cu mama, au fost: „E adevărat?"; cum acesta, încăpăţînat şi răutăcios, nu spunea nimic, am adăugat: „Bietul de tine, te compătimesc, trebuie să fii foarte nefericit." Spre uimirea mamei, Jean, „perversul de neintimidat", a izbucnit în hohote de plîns.

Ce atitudine era de adoptat în faţa unei asemenea situaţii? Mai întîi să înţelegi bine despre ce este vorba, să distingi limpede lucrurile în această simptomatologie mult mai complicată decît în cazul lui Josette.

Într-adevăr, la Josette, ameninţarea venea din lumea exterioară împotriva Eului în acord cu Sinele.

La Jean, conflictul cu lumea exterioară era complet modificat de conflictul suplimentar cu Supra-Eul. *Şi aşa se întîmplă mereu după şase-şapte ani, vîrstă de la care începe să se formeze Supra-Eul.*

Dincolo de reacţiile secundare şi recente considerate drept manifestări ale răutăţii, trebuie să găsim

aşadar cauza originară a acestei instabilităţi mai vechi care a declanşat intervenţia biciului patern.

Jean are 10 ani. *A trăit el complexul lui Oedip* înainte de a intra în perioada de latenţă?

Fără îndoială că l-a încercat, dar nu l-a rezolvat; dovada o constituie greutatea de exprimare în faţa unui bărbat, substitut al tatălui, dificultate care relevă o agresivitate refulată şi inconştient proiectată asupra tuturor bărbaţilor, întruchipînd în ochii copilului un pericol magic.

Jean ajunsese la stadiul falic dar, în faţa ameninţării de castrare venită din partea tatălui şi a amplificării — din cauza bunicii, a mamei şi a sorei — a angoasei derivate din ameninţare, *el a regresat pînă la stadiul anal*; iată sensul alternării exploziilor de agresivitate însoţite de cuvinte urîte cu atitudini pasive de căinţă şi masochiste faţă de părinţi şi colegii de clasă. Acest comportament este caracteristic pentru ambivalenţa stadiului anal sadic.

Îmi mărturiseşte că, într-adevăr, îi place se deseneze vapoare, mai ales nave de război, dar nu poate desena tunurile, catargele, cabina comandantului şi proiectoarele (simbolism falic). Îmi mai spune că sora lui nu-i dă voie să se legene pe scaun deşi ea o face cînd nu o vede mama ei: iată simbolizată interzicerea masturbării.

În ceea ce o priveşte pe mamă, ea singură mărturiseşte că-i interzice copilului să-i ascundă pînă şi cel mai mărunt dintre gînduri. „Ar fi cea mai mare tristeţe pe care i-ar putea-o produce."

Într-o zi a adus acasă, pe ascuns, nişte reviste ilustrate împrumutate de la colegi. A fost o tragedie! „Ea consideră că întîmplările cu bandiţi şi revolvere şi aventurile din aceste ziare mîrşave sînt îngrozitoare." Ce supărată a fost de curînd cînd Jean a furat nişte mărunţiş de pe cămin ca să-şi cumpere pe ascuns o astfel de revistă! Iar de mai multe ori i-a ascuns notele proaste.

După cîteva discuţii cu Jean am întrebat-o pe mama lui dacă acesta are ceea ce se numeşte „obiceiuri urîte". Săraca femeie a roşit de ruşine şi mi-a răspuns: „În prezent nu, din fericire l-am făcut să renunţe la ele, dar acum doi-trei ani am fost foarte îngrijoraţi din această

pricină. Atunci ne-am dat seama că este nervos. Dar a înţeles şi nu mai face. A rămas cu un fel de tic, o agitaţie vie şi dezordonată ca pentru a se scărpina şi de care mi-e ruşine; e poate motivul pentru care întrebaţi?"

În discuţia în care Jean mi-a mărturisit neputinţa sa de a desena ceea ce eu ştiu că sînt simboluri falice, am făcut aluzie la masturbarea interzisă. Mi-a răspuns „da, cînd eram mic..." (şi a adăugat imediat) „dar bunicii îi este aşa de frică de orice, mă crede un copil mic, nu vrea să traversez singur strada, îmi spune că o să mă calce vreo maşină."

Înţelegem bine ceea ce s-a întîmplat cu doi-trei ani în urmă, în momentul reprimării violente a masturbării. Jean, aflat la acea vreme în plin stadiu falic, cu fantasme oedipiene (vase de război pe mare), s-a văzut privat de fantasmele masturbatoare ca şi de cele ambiţioase şi agresive în numele pericolului morţii (traversarea străzilor) şi al privării de dragostea maternă (dacă îi ascunde ceva mamei). Sentimentele de gelozie şi de inferioritate dureroasă, permanentă şi nerezolvată faţă de tată al cărui organ (cabina comandantului, tunul, proiectorul) nu şi-l poate imagina, îi provoacă această atitudine *instabilă* faţă de *toate* problemele, faţă de *toate* activităţile.

Dacă cel puţin părinţii i-ar fi admis instalarea liniştită în această fază, mai mult sau mai puţin regresivă, permiţîndu-i satisfacţii care ţin de ea: să obţine ceva bani, să fie liber să-şi cheltuiască comoara cum vrea, să se joace cu revolvere şi să facă o pasiune pentru aventurile de război sau pentru romanele poliţiste, Jean nu s-ar fi comportat niciodată ca un copil nevrozat — socialmente vorbind, deşi, sub influenţa puseului de la pubertate, problema complexului lui Oedip — care, din cîte ştim de la părinţi, nu s-ar fi putut rezolva — s-ar fi ivit, fără îndoială, din nou şi sub o formă foarte greu de rezolvat.

Dimpotrivă, *nevroza familială* a făcut să-i fie interzise chiar satisfacţiile de tip regresiv. Nu mai există decît o singură ieşire, nevroza. Am menţionat termenul „nevroză familială"; într-adevăr, la mai mult de 50% din cazurile de copii nevrozaţi întîlnim un *comportament nevrotic al părinţilor sau al unuia din părinţi.*

În cazul lui Jean, este vorba de *o mamă din categoria „femeilor corneliene"*. Situaţia materială a familiei este foarte modestă. Mama nu lucrează, dar ţine casa. Judecînd după aspectul şi manierele mamei şi ale copilului, s-ar zice că este vorba mai degrabă de oameni din burghezia de condiţie bună decît de mici funcţionari. Mama îşi interzice orice bucurie, orice concesie din slăbiciune. Este bineînţeles *frigidă* şi condamnă în mod deliberat orice curiozitate faţă de problema sexuală, care o dezgustă; ***bunica lui Jean, care pare a fi o fiinţă foarte anxioasă,*** îşi răsfaţă fiica şi nepoţii, dar, neliniştită din orice, îşi pierde capul în faţa celor mai neînsemnate probleme ale vieţii. „Cînd mama vine pe la noi, seara sîntem cu toţi buimăciţi, ca şi soţul meu văzîndu-ne pe noi astfel."

Despre *sora de 14 ani*, mama îmi spune că în a doua copilărie a fost agresivă şi revoltată, apoi dintr-o dată, de doi ani, s-a schimbat complet. Este foarte amabilă dar fricoasă, *are fobia de a ieşi singură*; nu are pic de încredere în ea însăşi — ceva bolnăvicios —, iar faţă de fratele său manifestă o atitudine vindicativă şi mocnită. „Nu-i trece cu vederea nimic, se îndîrjeşte împotriva lui, care e la fel cum era ea însăşi înainte."

Şi *tatăl* este foarte nervos, spune mama, ţipă din orice şi — o ştim acum foarte bine — „e mereu cu biciul în mînă".

Ce e de făcut, odată înţeles un asemenea caz? Cel mai indicat ar fi un *tratament psihanalitic al mamei*, dar nu ne gîndim să recurgem la el. Este mulţumită. *Să-l despărţim pe Jean de familie?* I-ar fi foarte greu, pentru că îşi iubeşte mama ca un copil mic, rînd pe rînd sălbatic şi drăgăstos, deşi momentele cînd caută mîngîiere sînt rareori răsplătite cu o dezmierdare: cuminţenia nu şterge cu buretele reproşurile acumulate. În plus, separarea *nu ar rezolva nimic.*

Voi stabili un puternic transfer afectiv care va slăbi rezistenţa Supra-Eului. Îi voi permite Eului lui Jean să aibă faţă de mine atitudini reactive ambivalente; de exemplu, să gîndească lucruri urîte, injurii grosolane la adresa doctoriţei — mamă falică — după ce a gîndit

despre ea tocmai contrariul. Las să se întrevadă acest fapt drept normal, care mai schimbă raporturile prieteneşti existente în realitate între noi. Cînd îmi mărturiseşte un moment de slăbiciune într-o activitate, îl compătimesc dacă uită un lucru pe care mi l-a promis şi se arată afectat din acest motiv, îi spun că mă aşteptam într-o oarecare măsură la aşa ceva şi că nu e nimic rău în a mi se opune.

Dacă îmi vorbeşte de incidente familiale, încerc *să-i arăt ceea ce este proiecţie şi ceea ce este obiectiv* în interpretarea pe care o dă atitudinii celorlalţi.

Într-o zi a făcut un mare progres, cea în care mi-a spus: „Acum cînd simt că mama este foarte nervoasă, nu spun nimic şi mă gîndesc: i se întîmplă ca şi mie, trebuie să fie ceva mai puternic decît ea; deci nu este din vina ei; înainte credeam întotdeauna că i se întîmpla din cauza mea, din cauza grijilor pe care i le provocam. Săptămîna asta mi-a mers grozav, şi acasă şi în clasă. Învăţătorul m-a felicitat şi i-a spus mamei că m-am schimbat. Atunci am înţeles că mama e cîteodată nervoasă din alte motive, nu din cauza mea." În ziua aceea Jean mi-a vorbit de desenele sale şi m-a întrebat dacă vreau să-i arăt cum să deseneze ce nu ştie la navele de război. Din punct de vedere al inconştientului, era un pas foarte important. I-am răspuns: „Vei şti singur atunci cînd vei şti să priveşti *cum este făcut în realitate*." — „Atunci am să vă aduc desenul poate că împreună cu dumneavoastră, voi reuşi." I-am răspuns: „Astea sînt lucruri care îi interesează pe băieţi. Le vei desena mai bine decît mine, dar nu îndrăzneşti s-o crezi, ca şi cînd ai gîndi că un copil trebuie să fie mai neîndemînatic şi mai prost decît un adult numai pentru că este mai mic! Dacă aş fi de vîrsta ta, aş fi o fetiţă şi tu ai fi acela care mi-ai arăta cum să desenez."

Bineînţeles, aşa cum era de aşteptat, de îndată ce simptomele *supărătoare pentru părinţi* dispar, *nu ni se mai aduc copiii*; în ceea ce-l priveşte pe Jean, deşi învăţătorul este de acord ca el să lipsească, mama invocă pretextul că din cauza consultaţiei copilul lipseşte o dimineaţă de la şcoală şi nu ni-l mai trimite; după părerea ei totul merge bine, Jean este „cuminte".

Cu toate că starea lui Jean s-a ameliorat, el este departe de a se fi vindecat. Dovada este că o zi întreagă petrecută împreună cu tatăl, prima din viaţa lui, a dat naştere, a doua zi, unei reacţii agresive.

Iată alt fapt semnificativ al conflictului nerezolvat Oedip-castrare: învăţătorul, ca să-l răsplătească pentru eforturile şcolare, i-a făcut cadou un briceag. Ce bucurie! A doua zi însă Jean a pierdut briceagul. Disperare, întoarcere la locul plimbării, imposibilitate de a-l mai găsi! Jean era trist, descurajat şi mai ales se temea ca învăţătorul să nu se supere că i-a păsat aşa de puţin de cadou (intenţie vinovată inconştientă). Cînd a aflat, învăţătorul, în loc să-l ierte, i-a spus: „Dacă timp de o lună iei note bune, îţi cumpăr altul."

Din fericire, părinţii lui Jean nu l-au certat pentru pierderea briceagului, prea afectaţi cînd au constatat cît de mare era durerea care îl răvăşea.

Jean a putut să găsească cîteva compensaţii pentru starea de inferioritate şi de tutelă severă în care îl ţinea familia datorită noii atitudini a celor din jurul său (părinţii şi-au recăpătat speranţa) şi mai ales a satisfacerii amorului propriu în urma rezultatelor obţinute la şcoală şi în grupul de cercetaşi.

Acest exemplu detaliat indică scopul pe care mi-l propun: acela de a fi imparţială şi de a ajuta copilul să găsească pulsiunilor refulate un mijloc de exprimare, adaptîndu-le la cerinţele medii ale celor din jurul său şi ale propriei etici, liniştindu-şi sentimentul de culpabilitate prin satisfacerea cît mai mare a exigenţelor legitime ale libidoului.

Cele două cazuri, unul foarte simplu (Josette), celălalt foarte complicat (Jean), indică, aşadar, pe ce se sprijină atitudinea mea, diferită de cea adoptată în general de părinţi şi medici.

În cazul Josettei ipoteza unei etiologii organice nu se potrivea cu absenţa febrei şi cu complexitatea simptomatologiei. Simpla apariţie *a enurezei* însemna o gravă regresiune afectivă reală.

În cazul lui Jean, simpla adoptare a unei atitudini de „simpatie" față de el a fost suficientă pentru a-i dărîma zidul de insensibilitate ridicat împotriva poziției moralizatoare pe care se aștepta să mă situez.

Cînd părinții îmi relatează năzbîtiile copiilor lor neascultători, cu înclinații rele greu de vindecat, leneși, obraznici etc., nu îi contrazic, mă mulțumesc să ascult cu atenție, le cer detalii fără să mă alătur nici văicărelilor, nici reproșurilor lor. Atitudinea binevoitoare față de copil nu mă părăsește niciodată, fiecare reacție, expresie a feței, cuvînt sau gest sînt în mod deliberat neutre sau orientate în sensul terapeutic pe care îl întrezăresc. Nu învinovățesc niciodată. Încerc să înțeleg motivul „economic" (adică „mai avantajos în raport cu principiul plăcerii"), care împinge ființa omenească să se ridice împotriva semenilor ei, să trăiască în proastă înțelegere cu cei din jur, situație care nu este în logica a priori a omului.

Dacă copilul are conștiința greșelii sale, el poate sau nu să resimtă o vinovăție adecvată. Altfel spus, poate exista o *exagerare a scrupulelor* sau, dimpotrivă, o *absență a judecății*. De aceea, încerc să retrăiesc alături de el incidentul condamnabil din punct de vedere social și să judec din perspectiva lui pentru a înțelege de ce a avut o reacție prost adaptată. Atunci îi voi putea explica de ce la nivelul inconștientului nu poate asuma responsabilitatea propriului act sau, dimpotrivă, de ce inconștient se judecă cu o severitate prea mare în raport cu morala mediului în care trăiește.

Astfel se ridică puțin cîte puțin barierele nevrotice și mecanismele de apărare inițial destinate să protejeze copilul și care acum îl țin de fapt prizonier.

Iată ce s-a întîmplat: pentru un „mai bine" subiectiv momentan, individul a ajuns la o repartizare anormală a forțelor libidinale, după o schemă ce riscă să fie confirmată în edificarea personalității sale ca personalitate nevrotică.

Riscul unui atentat la bogăția inițială a individului este chiar riscul vieții și începe încă din momentul cînd

individul se formează din fuziunea celor două celule germinale, de la tată şi de la mamă, care aduc cu ele — virtualmente — forţe libidinale şi posibilităţi de a le exterioriza, ambele ereditare. Urmează apoi condiţiile de viaţă intrauterină, calitatea alimentaţiei încă de la naştere. Apoi mii de influenţe care acţionează prin simpla prezenţă şi prin rolul complex jucat în formarea elementelor materiale şi spirituale din care se va întrupa tînăra fiinţă fizică şi psihică: climat, hrană, condiţii de viaţă, confort, mediu, caracteristici etnice, sonorităţi şi ritm ale limbajului, religie, credinţă, folclor, artă, meşteşuguri naţionale şi locale, într-un cuvînt un întreg ansamblu *preformat*, independent de individ şi de mama sa şi pe care l-am putea numi Supra-Eul colectiv.

Este chiar important de remarcat că „un anume fel de sănătate", că „un anume echilibru" nu sînt apanajul exclusiv al fiinţelor ajunse în ultimul stadiu al dezvoltării libidinale umane, stadiul genital oblativ. Totul depinde de ambianţa afectivă a subiectului şi de propriile posibilităţi libidinale. Principiul curent al sănătăţii morale este un *acord* între gradul de afectivitate al subiectului şi acela al ambianţei. Este evident însă că o fiinţă care ajunge prin dezvoltarea libidinală inconştientă la stadiul genital oblativ sau se apropie de el îşi păstrează mai uşor decît alta echilibrul, oricare ar fi nivelul afectiv al ambianţei, fiindcă reacţionează raţional la dezacordurile resimţite. *Din punct de vedere psihanalitic* nu se poate deci spune că suferinţa morală este în sine o cauză sau o dovadă de nevroză, ea nu este decît o cauză şi o dovadă de *dezacord* afectiv. Modul *practic* în care subiectul reacţionează la dezacord se va numi reacţie normală sau reacţie nevrotică, reacţia normală fiind aceea care permite personalităţii să-şi păstreze *integralitatea şi jocul liber al forţelor vii datorită unei rezolvări creatoare a acestora.*

Psihanaliza ne ajută astfel să înţelegem elementele care alcătuiesc din punct de vedere afectiv individul — fie că acesta este atins de psihoză, mai mult sau mai puţin nevrozat sau sănătos — precum şi „logica subiectivă" a comportamentului său, *de multe ori, pentru noi toţi,*

complet lipsit de logică. Psihanaliza permite de asemenea în situaţia terapeutică, prin transfer, studierea mecanismelor inconştiente ale subiectului, a comportamentului său faţă de psihanalist, parte a comportamentului faţă de semeni.

Evidenţierea determinismului arhaic şi perimat al reacţiilor ce caracterizează neadaptarea sa la realitate îngăduie subiectului să refacă el însuşi o sinteză diferită şi mai bine adaptată, cu elemente cu care nu ştia că este înzestrat şi de care devine conştient prin analiza transferului (adică prin studierea susţinută a motivelor comportamentului său afectiv faţă de psihanalist).

Terapia psihanalitică în sine nu a făcut pe nimeni mai sănătos decît era înainte de aplicarea ei; psihanaliza îi creează individului numai posibilitatea de însănătoşire, în urma tratamentului, printr-un travaliu de sinteză personală pe care el trebuie să o facă după dispariţia mobilelor inconştiente ce l-au ţinut legat, în timpul tratamentului, de tot ceea ce îl înconjoară, în special de persoana medicului. Acest travaliu de sinteză poate fi început mai mult sau mai puţin în timpul tratamentului, dacă psihanalistul este înzestrat cu o cantitate apreciabilă de libido genital datorită căreia nu-i este inconştient teamă să-l simtă pe pacient ajuns la înflorirea afectivă, chiar dacă aceasta este pe punctul de a o depăşi pe a sa proprie.

În orice caz, psihanalistul nu-l poate conduce pe pacientul său la un anumit stadiu al dezvoltării psihoafective dacă el însuşi nu l-a atins. Şi invers, medicul nu poate, în numeroase cazuri, din cauza absenţei, la pacient, a posibilităţilor libidinale fundamentale, să-l conducă pe acesta, la sfîrşitul tratamentului, la o dezvoltare psihoafectivă încheiată.

Ni se reproşează, de multe ori, că tratamentele noastre sînt foarte lungi şi, din această cauză, costisitoare. Este adevărat; toate experienţele autentic psihanalitice, adică tratamente bazate pe reconstruirea de către subiect a propriei personalităţi şi la care medicul nu are decît o prezenţă efectivă de „martor reactiv" sensibil, de mediator imparţial contractual şi temporar, sînt în mod

necesar îndelungate. Numai aceste tratamente asigură vindecări perfecte şi definitive, oricare ar fi condiţiile ulterioare de viaţă ale subiectului.

Totuşi, în timpul tratamentelor şi adeseori încă de la începutul lor, subiectul se simte mai fericit, anumite simptome pot chiar dispărea foarte repede. Să nu ne înşelăm, această vindecare nu este decît aparentă. Ea este efectul „transferului". Rolul important pe care psihanalistul şi psihanaliza îl joacă în viaţa pacientului şi care corespunde unei „metode" a tratamentului diminuează anumite reacţii nevrotice ale subiectului, căci ataşamentul însuşi faţă de medic îi acaparează acestuia o cantitate de libido deturnată acum de la fixaţiile precedente. Acest ataşament este el însuşi de natură nevrotică, adică non-raţional, fiindcă nu se întemeiază pe nici un motiv valabil, în afară de încrederea a priori a bolnavului în cineva care trebuie să îl vindece. Încrederea poate fi susţinută prin fapte clinice probante, printr-o securitate intelectuală justificată, dar aceasta nu explică „modalitatea" relaţiilor afective care intră în joc în atitudinea bolnavului faţă de medic încă de la prima şedinţă. Nu este altceva decît, dacă ni se permite, o ipotecă asupra vindecării.

Se poate admite că există *o vindecare virtuală*, aşadar posibilitatea de a înceta tratamentul atunci cînd fostul nevrozat şi-a recîştigat în viaţa practică un nou echilibru şi cînd studiul mecanismelor sale inconştiente arată că pulsiunile instinctuale — partea ce nu se poate transforma în sublimări — sînt admise de personalitatea conştientă, că, adică, mecanismele inconştiente sînt liniştite.

Vindecarea nu este asigurată decît dacă pacientul, dincolo de dispariţia durabilă a simptomelor, „trăieşte în pace interioară", adică reacţionează la greutăţile reale ale vieţii fără angoasă, printr-o atitudine spontan adaptată la cerinţele unei etici în acord cu mediul în care a ales să trăiască şi la cele proprii, permiţînd în acelaşi timp pulsiunilor instinctuale să aibă exprimări adecvate (descărcări libidinale de calitate şi în cantitate suficiente), care să asigure păstrarea echilibrului dobîndit.

Acest proces cere o lungă şi lentă pregătire. *Nu este definitiv decît dacă subiectul este în stadiul adult* — nu numai ca vîrstă biologică, dar şi ca vîrstă afectivă şi mentală. *Psihanaliza nu găseşte niciodată în adîncul fiinţei altceva decît ceea ce există cu adevărat acolo*. Lucrul este valabil atît pentru aceia care îşi imaginează că găsesc în această ştiinţă nouă şi în aplicarea ei practică un remediu universal, cît şi pentru aceia care îi cred pe psihanalişti destul de naivi ca să gîndească ei înşişi aşa ceva.

Cum am mai spus-o, pentru mai multă simplitate şi claritate a lucrării, voi prezenta numai bolnavi trataţi nu prin psihanaliză pură, ci printr-o metodă de psihoterapie derivată şi care, adresîndu-se unor fiinţe în formare, oferă avantaje practice considerabile în ceea ce priveşte rapiditatea, cu o intervenţie minimă a medicului.

Metoda, dincolo de apelul la conştientul bolnavului şi care ţine în mod specific de psihoterapie, se referă *punct cu punct* la experieneţa psihanalitică. Atitudinea mea interioară este absolut aceeaşi ca în cazurile de psihanaliză veritabilă.

Adopt deci un punct de vedere complet diferit de cel al moralistului. Cu toate acestea, acţiunea mea are o valoare educativă sigură[5]; este suficient, pentru a o constata, ca observaţiile care urmează să fie citite. În orice psihoterapie, în momentul cînd renunţăm la tehnica psihanalitică riguroasă, desfăşurăm, *fie că vrem fie că nu*, o acţiune educativă.

Această atitudine decurge din personalitatea noastră, deci din inconştientul nostru. Dar din doi psihoterapeuţi, cel care a fost supus unei psihanalize se poate apropia mai uşor de idealul obiectivităţii decît celălalt.

Ce semnificaţie are termenul de obiectivitate în cazul observării comportamentului şi a mecanismelor psihoafective ale individului? Aceasta înseamnă că medicul nu trebuie să adopte nici un punct de vedere moral, nici

---

[5] Anna Freud a susţinut împotriva lui Mélanie Kledin legitimitatea acestei acţiuni educative.

un punct de vedere cultural, că nu trebuie să facă nici o judecată de valoare, că scopul său trebuie să fie separarea elementelor (pulsiuni şi contrapulsiuni) aflate la baza reacţiilor aparent normale şi anormale ale subiectului pe care îl examinează. Dar, cum este vorba de reacţii ale unei fiinţe vii faţă de fenomene care acţionează asupra unei alte fiinţe vii, una fiind bolnavul iar cealaltă medicul, este evident că există numeroase surse de eroare, *începînd cu influenţa inconştientului medicului.* Să mai facem o comparaţie: dacă privim un peisaj printr-un geam roşu, eliminăm din cîmpul de observaţie toate razele roşii. Tot aşa se întîmplă şi cu psihoterapeutul, care este el însuşi o sinteză adaptată la societate. Modul personal în care reuşeşte să realizeze adaptarea influenţează asupra propriei obiectivităţi, procesul petrecîndu-se fără ştirea lui.

Nu avem decît un mijloc de a atenua acest inconvenient, *acela de a practica psihanaliza numai după ce am fost supuşi noi înşine unei psihanalize*, cît mai mult şi mai profund posibil.

Iată marele obstacol care se iveşte pentru psihanaliză, şi într-adevăr nu este mic. Nimic nu este mai apăsător, mai greu de suportat pentru individ decît o psihanaliză, oricît de sănătos ar fi el. Energia şi perseverenţa pe care aceasta le necesită se găsesc poate mai uşor la cei care au curajul şi sinceritatea de a recunoaşte propriile dificultăţi căutîndu-le un remediu. Cînd este vorba de medici şi cînd ei folosesc pentru a-i îngriji pe ceilalţi cunoştinţe dobîndite prin proprie experienţă, nu cred că omeneşte li se poate reproşa acest lucru.

Auzim uneori butade care nu sînt complet nejustificate; una dintre ele spune că toţi psihiatrii, trăind printre nebuni, devin ei înşişi nebuni mai devreme sau mai tîrziu. Nu spunem că este adevărat, dar un lucru este sigur, dorinţa de a se ocupa de boli mentale nu-i va veni unui individ care nu se simte atras de conflicte pe care nu le înţelege. Dacă o asemenea persoană observă că după cîţiva ani de practică psihiatrică starea i s-a agravat, cauza nu trebuie căutată în contactul zilnic cu indivizi psiho-

nevrozaţi; e de ajuns că propria sa nevroză a evoluat, cum s-ar fi întîmplat indeferent de activitatea socială ce ar fi desfăşurat.

O altă butadă, care ia uneori valoare de argument împotriva folosirii psihanalizei la cei voind să-şi raţionalizeze rezistenţele inconştiente, este că „toţi psihanaliştii sînt foşti nevrozaţi“ (ca şi cum atitudinea faţă de psihanaliză, care este o ştiinţă, ar putea depinde logic de părerea pe care o ai despre cutare sau cutare psihanalist).

La aceasta voi răspunde: determinantele psiho-afective infantile care îl conduc pe un individ la alegerea carierei medicale sînt aceleaşi pentru psihanalişti[6] ca şi pentru toţi ceilalţi medici.

Simpatia umană pentru cei care suferă, simpatie care stă la baza alegerii carierei medicale, este o sublimare decurgînd direct din neliniştea în faţa propriei suferinţe, trăită inconştient în cursul dezvoltării de persoanele a căror sensibilitate le face mai vulnerabile decît semenii. Dintre mijloacele de apărare folosite împotriva acestei suferinţe, unul, şi cel mai remarcabil, este interesul pentru alinarea durerilor celorlalţi. La origine, acest interes nu poate decurge decît din proiectarea propriilor stări asupra celorlalţi, mecanism contemporan stadiului anal sadic. Iar acest interes nu ni-l trezesc decît persoanele cu care, din motive inconştiente, ne putem identifica sau care au aceleaşi suferinţe ca şi noi sau asupra cărora ne proiectăm propriile suferinţe.

Adevărata oblativitate însă, atunci cînd există la anumiţi medici, oameni care lucrează în laborator, chirurgi, se traduce prin dezvoltarea completă a afectivităţii lor pînă la stadiul adult încheiat al „vocaţiei“, care singură permite minunatul şi universalul devotament şi pacea interioară al căror exemplu unii ni-l dau fără chiar să-şi dea seama. Să nu facem greşeala de a confunda devotamentul eficace cu atitudinea masochistă a falsului

---

[6] Nu vorbesc de psihanaliştii care nu sînt medici, căci, dincolo de terapeutica medico-psihiatrică, psihanaliza este o ştiinţă care interesează din diferite motive pe educator, sociolog, criminalist, istoric, în general pe toţi cei preocupaţi de om.

martir. Se întîmplă ca medicul devotat să fie expus atacurilor celorlalţi medici; el face dovada unui echilibru real, continuîndu-şi, în ciuda dificultăţilor pe care le întîlneşte, opera folositoare, raţiunea şi scopul propriei vieţi.

Freud este pentru mine un exemplu de astfel de medic; este motivul pentru care îl admir foarte mult.

Fiecare medic care se ocupă de bolile mentale ar trebui să se supună unei psihanalize înainte de a-şi practica meseria. Într-adevăr, interesul pentru aceste boli poate fi numai un mecanism de apărare nevrotică; în acest caz el nu va putea sluji psihiatria cu acelaşi folos social cu care ar fi capabil să slujească alte domenii, realizîndu-şi adevăratele capacităţi de sublimare. Dimpotrivă, dacă în urma psihanalizei înclinaţia pentru psihiatrie se dovedeşte a fi bazată pe o intuiţie şi o sensibilitate reale, înnăscute, şi dacă comportamentul său afectiv şi sexual a ajuns în stadiul genital oblativ al propriei dezvoltări, atunci va putea, cu un risc minim pentru el şi pentru ceilalţi, să se specializeze în terapeutica mentală.

Unii ar vrea să întîlnească printre psihoterapeuţi numai persoane perfect şi spontan echilibrate. Îşi dau ei oare seama că acest lucru este imposibil? Nu neg că asemenea oameni ar putea exista, dar susţin că sînt foarte puţini printre medici şi fără îndoială şi mai puţini printre cei care se ocupă de tulburările mentale. Eu însămi, dacă nu aş fi fost atrasă de conflictele afective, nu numai de cele din jur, dar şi de cele interioare, nu aş fi putut, fără îndoială, niciodată aprofunda problemele pe care le dezbat aici. Iar cei care citesc aceste rînduri, prin simplul fapt că o fac, dovedesc că nu sînt străini de aceste probleme.

Nu e nimic dispreţuitor în calificativul de nevrozat. „Voinţa“ nu poate face nimic împotriva simptomelor nevrotice, cel mult le agravează; „inteligenţa“ acţionează la fel. Inteligenţa şi voinţa folosite de individ pentru a ascunde sieşi sau celorlalţi dificultăţile afective, negîndu-le, dar încercînd în acelaşi timp să le depăşească conştient, constituie arme nedemne de un om sincer.

Această atitudine, neloială nu numai faţă de ceilalţi dar mai ales faţă de sine, este poate, pentru oamenii inteligenţi, Răul moral principal. Cel mai ciudat — mai puţin pentru cei care ştiu ce înseamnă secretele inconştientului — este că oamenii care adoptă această atitudine fac caz de morală. Dacă nu sînt medici şi dacă această atitudine îi ajută să sufere mai puţin, nu pot să le-o reproşez; în ceea ce-l priveşte însă pe medic, el nu are dreptul să adopte un punct de vedere subiectiv faţă de boală şi suferinţă. Bolnavul suferă şi îi cere ajutorul.

Oricît de echilibrat ar fi din fire acela care se consacră psihoterapiei şi, mai mult, psihanalizei, medicul trebuie — repetăm — să se cunoască în profunzime. Nu o poate face prin introspecţie fiindcă ar însemna să se judece prin propriile sale mecanisme inconştiente şi nu poate fi în întregime obiectiv; dacă încearcă să fie, va reuşi mai bine după ce s-a supus unei psihanalize.

Este posibil ca după o psihanaliză, un psihiatru să ajungă la un echilibru afectiv perfect, mai mult sau mai puţin durabil; a fi înzestrat însă cu un asemenea echilibru spontan şi durabil fără psihanaliză, iată cvadratura cercului pe care anumite persoane o doresc rezolvată.

Tot ce realizează fiecare dintre noi se datorează libidoului sublimat. Or, ştim că sublimările sînt mecanisme de apărare împotriva angoasei, adică a suferinţei morale şi că diferenţa dintre ele şi simptomele zise nevrotice este numai o diferenţă de valoare practică socială.

Toată lumea ştie că nu s-a aşteptat apariţia psihanalizei pentru a se face psihoterapie. Ea rămînea însă în registrul empiric, era rezervată medicilor dotaţi din fire cu fineţe, sensibilitate, bun simţ şi mai ales, trebuie să o spunem, cu intuiţie. Metoda psihoterapiei extrapsihanalitice varia de la un terapeut la altul, iar experienţa lor terapeutică, cu puncte de plecare subiective, era incomunicabilă. Ea se baza de fapt pe transferul pe care îl foloseau fără să ştie şi de care se slujeau pentru a exercita o influenţă personală asupra bolnavului; era vorba deci, în principal, de sugestie. Partea negativă a transferului se manifesta prin respingerea medicamentelor împotriva cărora bolnavul devenea chiar agresiv şi dispreţuitor.

Unii psihoterapeuţi obţin în anumite cazuri rezultate foarte bune şi, terapeutic vorbind, un psihoterapeut care nu este psihanalist şi vindecă valorează mai mult decît un psihanalist care nu vindecă.

Îmi însuşesc însă, dacă este nevoie, în psihoterapia pe care o practic, mijloacele terapeutice folosite dintotdeauna de confraţii mei, mai ales pentru a cîştiga încrederea părinţilor cînd este vorba de copii, căci a-i îngriji sau nu pe aceştia depinde de părinţi.[7]

Aşadar, dacă în observaţiile care urmează voi da de multe ori sfaturi de bun simţ care apelează la conştient şi la care orice psihoterapeut ar recurge, este pentru că bunul simţ stă la baza oricărei psihoterapii; este piatra de încercare, dacă se poate spune astfel, a interpretărilor psihanalitice.

O interpretare falsă — fie că este vorba de rezistenţe sau de conflicte pulsionale — ***nu va modifica niciodată comportamentul real practic al subiectului bolnav.*** Chiar dacă din punct de vedere intelectual interpretarea pare atrăgătoare, acţiunea sa terapeutică se va dovedi clinic nulă, uneori chiar agravantă.

De aceea le propun medicilor care mă citesc să accepte criteriul terapeutic al *„probei tratamentului“* aşa cum este acceptat în terapeutica organică.

Nu cred să existe vreun confrate care să afirme cu bună credinţă, după lectura acestor observaţii, că în urma tratamentului copiii ar fi mai bolnavi decît înainte.

Asemenea păreri, la prima vedere paradoxale, mi-au fost totuşi expuse de o doamnă foarte simpatică, pe care nu o cunoşteam dar care, mai tîrziu, s-a dovedit a fi o colegă mai vîrstnică.

Părerile sale se refereau la un copil anormal despre care auzea vorbindu-se şi al cărui caz eu îl prezentam în linii mari. Copilul, despre care nu vorbesc în această

---

[7] De aceea trebuie să-i cunoaştem bine pe adulţi şi reacţiile lor afective, folosind în cazul lor psihanaliza clasică; vom preîntîmpina astfel reacţiile nefaste ale părinţilor sau le vom contracara cît mai bine pentru a-i proteja împotriva lor pe micuţii noştri bolnavi, copiii acestor părinţi; reacţiile inconştiente, adesea nefaste, ale părinţilor dăunează bunelor lor intenţii conştiente.

carte, căci aş avea nevoie de prea mult spaţiu (cazul a necesitat o adevărată psihanaliză), prezenta, în afara altor simptome, o angoasă de castrare cu fobia morţii şi cu tot ce are legătură cu ea prin asociere. Starea respectivă făcuse din copil un retardat, un obsedat pe care nici o şcoală nu putea să-l păstreze ca elev.

Au dispărut toate simptomele. Copilul, care are acum opt ani, se comportă cu cei din jurul său ca aproape toţi cei de vîrsta sa, deşi, după părerea mea, prezintă încă o întîrziere afectivă evidentă şi a rămas în urmă la şcoală.[8]

De curînd, la şcoala unde învaţă, unul din colegii lui preferaţi a murit în urma unui grav accident. Rezultat clinic pe care învăţătoarea, mama şi eu însămi l-am considerat foarte important: în loc să reacţioneze la accident aşa cum ar fi făcut-o în urmă cu cîteva luni, prin simptome nevrotice de angoasă organică cu stări de leşin şi mutism, micul bolnav s-a comportat ca majoritatea copiilor din clasă; atitudinea sa nu a semănat cu aceea a elevilor celor mai nervoşi. Întorcîndu-se acasă, încă tulburat, i a povestit mamei evenimentul, firesc şi în detaliu (sînge, etc.). Pentru prima oară din viaţă, a rugat-o pe mamă să-l înveţe să se roage pentru prietenul mort (trebuie să spunem că Biserica şi tot ce se leagă de ea făceau parte din fobiile sale). Noaptea, spre marea surpriză a mamei, nu a avut coşmaruri.

Comportamentul acestui copil, despre care ştiam personal că încă nu s-a vindecat, faţă de evenimentul neprevăzut şi tragic, indică, celor din jurul său, mie însămi şi tuturor celor de bună credinţă, o ameliorare considerabilă; ameliorarea este evidentă mai ales pentru cei care cunosc tulburările grave de care suferea înainte de tratament.[9]

Şi totuşi doctoriţa de care vorbesc, şocată de relatarea detaliată a accidentului pe care copilul a făcut-o mamei

---

[8] Din tratamentul său psihanalitic, care a durat un an şcolar, cu două şedinţe pe săptămînă, am extras desenele 1, 2, 3, 4 şi 5 p. 164 şi urm.).

[9] De atunci, copilul a avut o situaţie şcolară normală, şi-a făcut armata, s-a căsătorit, este tată de familie şi s-a realizat profesional (notă din 1971).

sale, a declarat cu o agresivitate care ar uimi pe oricine nu este psihanalist: „Bolnavul este mai anormal ca înainte. Iată ce înseamnă toate astea!“ (*sic*). Nu i-am răspuns. Apoi, după cîteva momente, cînd una din mamele care asistau, prietene de-ale mele, mi-a pus o întrebare, colega mea, fără să aştepte să răspund, a spus cu un ton încordat: „Ei, aşa ceva nu este pentru fetiţe“ (în acest grup de prieteni, în afara colegei mele, mamă a uneia dintre tinere, erau bărbaţi şi femei avînd 30 de ani sau mai mult, majoritatea căsătoriţi, cu copii).

Dacă am povestit această mică întîmplare, am făcut-o pentru interesul general pe care îl comportă. *Este foarte greu să urmăreşti obiectiv relatarea unui caz psihanalitic.* Nu ţine de inteligenţă, am mai spus-o, ci de afectivitate. Psihanaliza trezeşte la mulţi adulţi o angoasă puternică, din cauza pulsiunilor lor refulate.

Fără să ştie, colega mea ne dădea un exemplu interesant, căci tipic:

1. Sînt negate faptele;
2. Este atacat cel care furnizează motivul angoasei (psihanalistul); ea mă atacă pe mine, pe care nu mă cunoaşte, cu cuvinte „castratoare“ reamintindu-i ei însăşi, fără îndoială, cuvintele pe care propriul Supra-Eu, vorbind ca mama sa, i le spunea în legătură cu propriile fantasme oedipiene ucigătoare.

Este evident că dacă aş fi vorbit, de exemplu, de tratamentul fracturilor printr-un nou sistem de legare, aceeaşi persoană ar fi fost indiferentă sau interesată, fără ca reacţiile sale afective să intre în joc.

De remarcat că în prezent, atitudinea tinerilor, în mediile intelectuale medicale, este foarte rar atît de afectivă sau de reticentă; faptul se explică uşor.

Sper că lucrarea de faţă, în care am inclus observaţii culese zi de zi, fapte clinice, va demonstra interesul terapeutic al psihanalizei.[10]

---

[10] **Să se măsoare în 1971 drumul parcurs de psihanaliză din momentul apariţiei acestei cărţi (1939), teza mea în medicină.**

CAPITOLUL II

Observaţii

Prezint la început cîteva desene făcute în timpul tratamentului de copii ale căror cazuri le expun. Ele sînt precedate de două exemple de vise, pentru a arăta măsura în care conflictele exprimate se aseamănă, indiferent de expresia pe care o capătă, indiferent de vîrsta subiecţilor.

1. VIS

„Era noapte, mă aflam în camera mea, auzeam zgomot în «camera mamei», mi-era frică, nu voiam să mă duc pînă acolo. Apoi am luat un revolver, nu am aşa ceva, şi am vrut să mă duc în camera ei. Uşa era deschisă, dar nu puteam să trec şi nu vedeam restul camerei aşa cum se întîmplă cînd uşa este deschisă. Cred că era acolo un om în negru, ascuns. Uşa era ca o ghilotină. Dacă treceai de ea, printr-un declic cădea un cuţit care îţi tăia capul. M-am trezit numai o apă."

(Este visul unui adult de 25 de ani, impotent. Vis de angoasă, legat de complexul lui Oedip şi de „scena primitivă" a coit-ului părinţilor. Cf. cu desenul nr. 4, al unui copil de şapte ani).

2. *VIS*

Un băiat de 10 ani, enuretic, visează la două zile după încetarea enureziei că se bate cu uriaşi dintre care omoară cîţiva.

În ziua următoare visează la fel, îi omoară pe toţi uriaşii, mai puţin unul, apoi îl omoară şi pe acesta şi cu sabia îi taie picioarele, mîinile, încearcă să-i taie şi gîtul „dar e prea greu, mi s-a rupt sabia, cu atît mai rău! A trebuit să renunţ."

Aceste vise, departe de a fi nişte coşmaruri, erau miraculoase. Se simţea atît de mulţumit, atît de mîndru şi de puternic încît din ziua aceea şcoala i s-a părut mai uşoară şi mai plăcută, mai ales socotitul „ca şi cum s-ar fi tras o perdea".

Acelaşi copil făcuse desenul nr. 6 în şedinţa precedentă, ceea ce m-a determinat să-i pun o întrebare în urma căreia şi-a completat desenul (p. 169).

3. DESENE

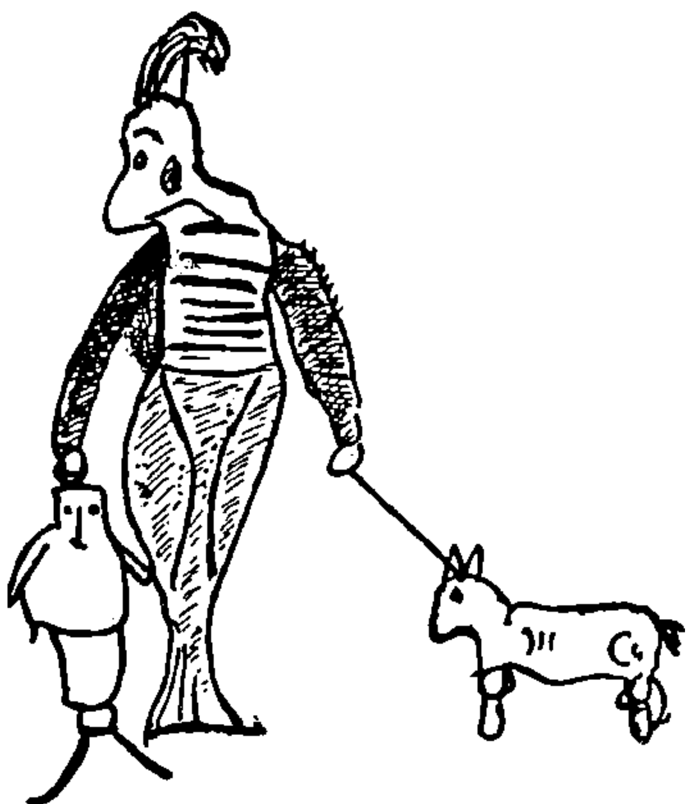
A. ANGOASA DE CASTRARE (*băieţi*)

1



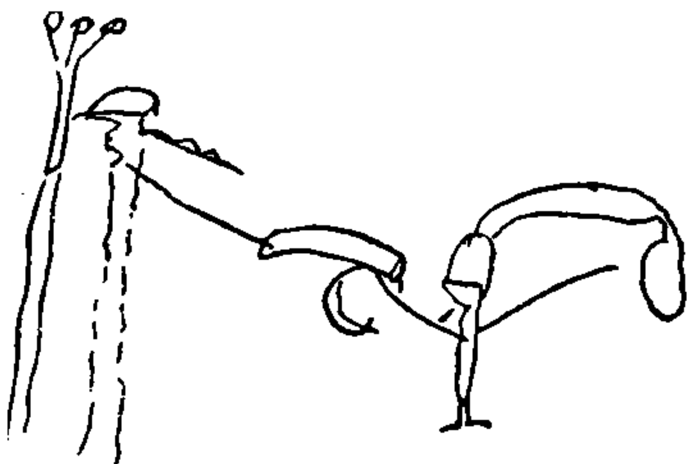
Cal (băiat care de la vîrsta de trei ani are fobia cailor şi a măcelăriilor unde se vinde carne de cal. Simpla lor vedere îl face să se prăbuşească pe stradă într-un somn cataleptic). Nasul, picioarele şi coada sînt tăiate.

2



„Copilul-lanternă-care-vede-noapte" este adus legat de „omul-din-mare", ca şi pisica a cărei lăbuţă fusese ruptă şi care a fost dusă la veterinar, ca şi căţelul căruia i s-a tăiat coada. „Pe urmă veterinarul taie pisicile" (acelaşi copil).

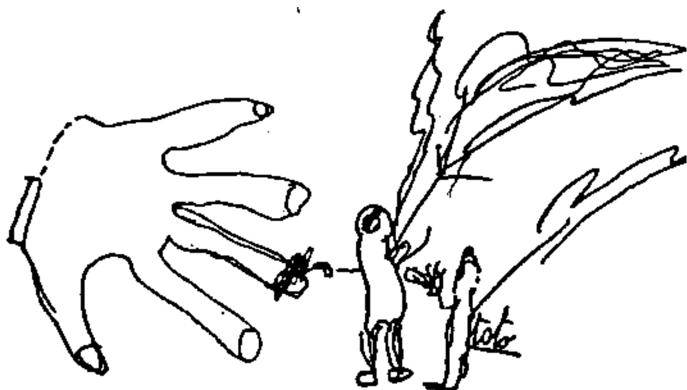
3



Desen al poveştii despre Domnul chinez care îşi pierde banana, pe care i-o ia o doamnă (vezi p. 72) (acelaşi copil).

B. COMPLEXUL DE CASTRARE (*băieţi*)

4.



Acelaşi copil la vîrsta de opt ani. Prima apariţie a formei complexuale, adică inconştiente, trăite, a castrării. În timpul săptămînii şi-a prins degetul în uşa de la dormitorul „mamei" (de fapt este dormitorul celor „doi" părinţi), după o ceartă cu sora mai mare (imagine a mamei „celei rele"). În timpul disputei se refugiase în „camera mamei", chipurile ca să „privească pe fereastră", fiindcă sora nu-l lasă niciodată „să vadă tot". „Scafanul" este un „om din mare", dar Toto este „un băieţel rău care nu cedează", are un pompon roşu de marinar; „şi eu am să fiu marinar" spune copilul. Tatăl a făcut armata şi războiul la marină. Dunga neagră de creion de pe capul scafandrului apare în toate desenele făcute de copil despre bunic „care are un brici mare" şi care se taie cîteodată pe obraz cînd se bărbiereşte.

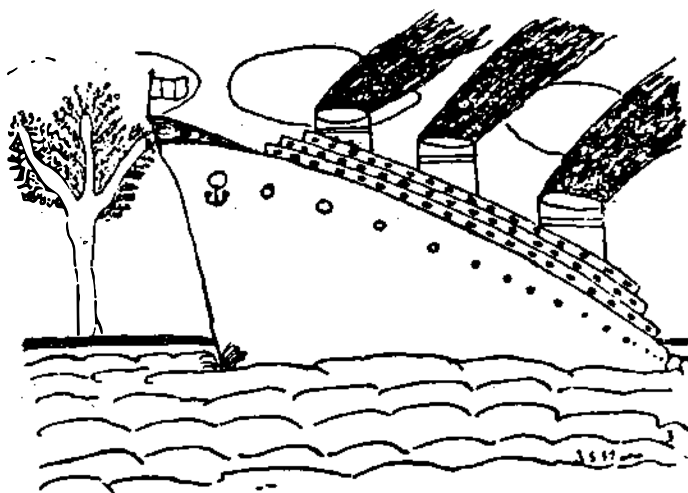
5



Desen simbolic al „scenei primitive". Posedarea sadică a mamei (același copil; desen făcut cu trei săptămîni înaintea desenului precedent). „Îi arată ea, balena! Trebuie să vezi cum sare balena, dar el îi înfige ceva și la sfîrșit el cîștigă și curge sînge." „El" este „omul-din-mare".

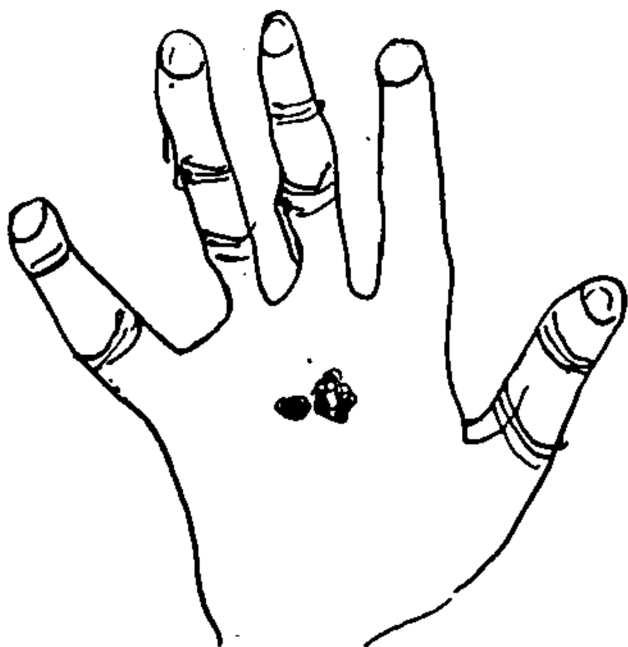
Cf. nota 12, capitolul II, partea teoretică.

6



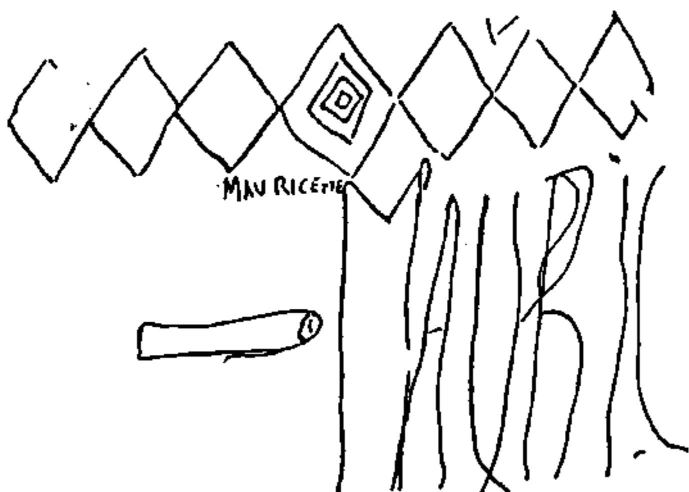
Băiat de 10 ani, enuretic. Desen simbolic al mamei falice. La început băiatul desenase numai vaporul pe mare (reprezentare oedipiană frecventă). La întrebarea mea: „Știi că femeile sînt făcute altfel decît bărbații?“, băiatul a adăugat copacul în mare „fiindcă lipsea ceva, dar nu e un copac adevărat“ (mamă falică) (vezi p. 163).

7



Desen făcut de Mauricette, opt ani. De cîteva luni, de cînd s-a născut frăţiorul ei, vrea să fie băiat. La început desenul nu a avut nimic în palmă. Mauricette a adăugat cele două puncte după explicaţiile mele referitoare la suferinţa pe care o provoacă gelozia, explicaţii care i-au suprimat sentimentul de vinovăţie.

8

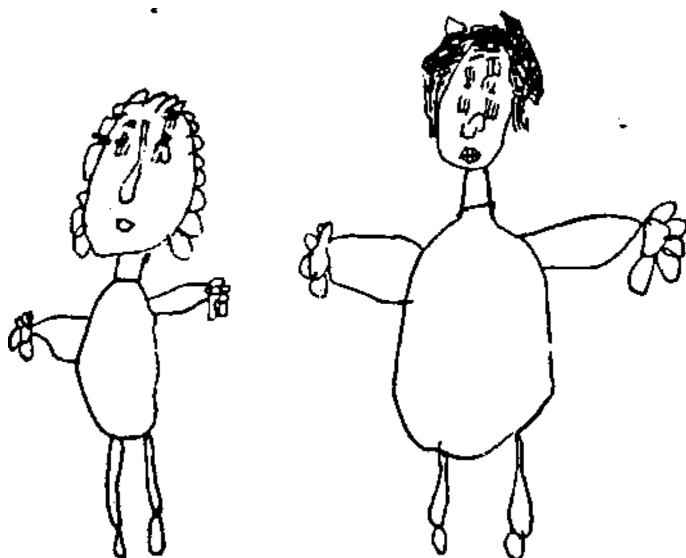


Al doilea desen făcut de Mauricette. Se vede clar simbolismul: dacă nu ar fi acest „deget tăiat“, Mauricette ar fi Mauric (a se citi „Maurice“, ţinînd seama de greşeala de ortografie; Mauricette începe să scrie). „Este o podoabă“ (se credea urîtă). Vezi nota de la p. 108.

D. DESENELE LUI CLAUDINE

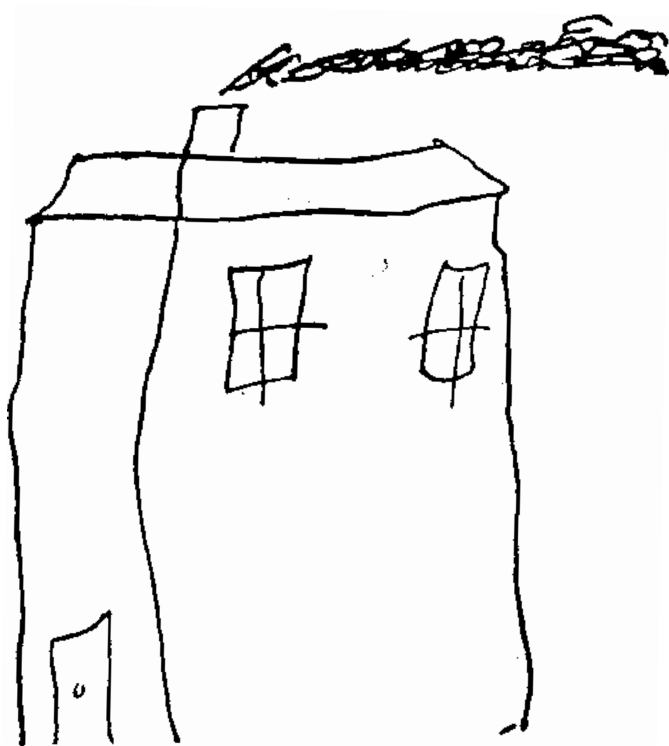
(vezi p. 236)

9



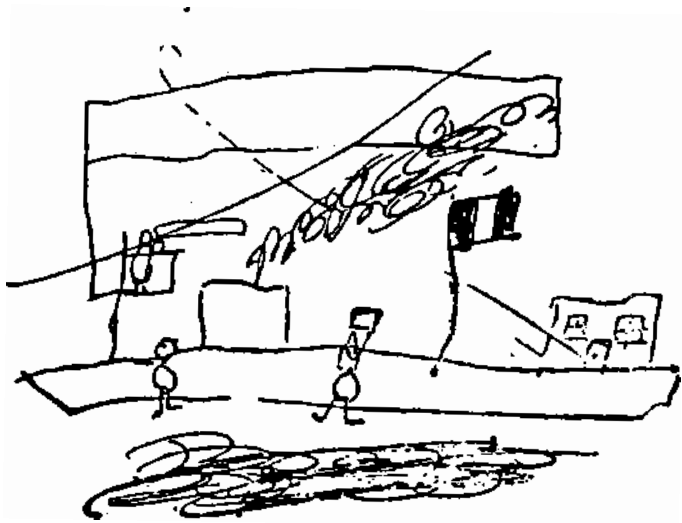
Cele două desene din 22 februarie

10



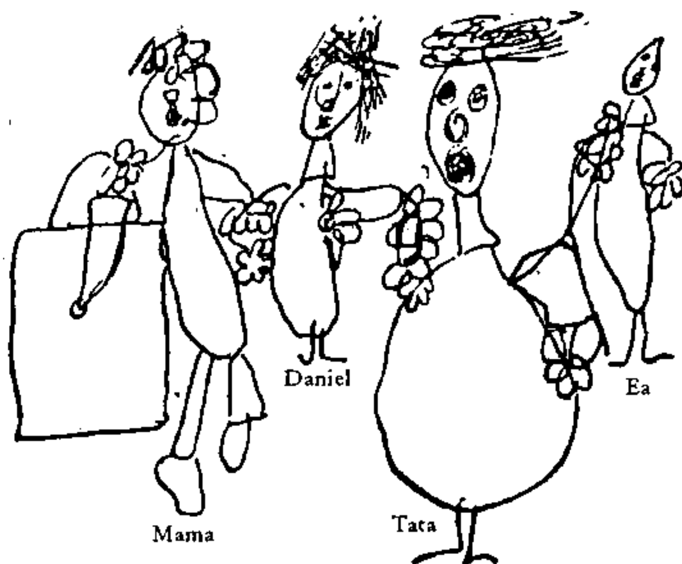
Claudine, 1 martie

11



Claudine, 8 martie

12



Claudine, 22 martie

(Vezi observaţiile lui Claudine, p. 236)

Nu trebuie să uimească lipsa de imagini cu reprezentări specifice ale complexului de castrare la fete.

De remarcat că de multe ori o dificultate gravă în acest stadiu rămîne trăită exclusiv în interiorul corpului — apendicită — moartea copilului — moartea feminităţii. Nu este cazul lui Claudine, care a depăşit bine această etapă.

Am văzut ce diferenţă există între complexul de castrare la băieţi şi complexul de castrare la fete.

Copil sănătos (după notele luate în fiecare zi de mama lui).

Gustave nu are încă trei ani. Mama lui este gravidă, copilul observă şi pune întrebări; răspunsurile mamei îl interesează: ea va avea un bebeluş.

A mai văzut fetiţe dezbrăcate, dar nu a părut să observe vreo diferenţă sexuală între ele şi el. Acum vede o fetiţă pe care cineva o înfăşează şi pe care el o priveşte cu atenţie, fără să spună vreun cuvînt. După patru zile, Gustave devine foate neascultător, nesuferit. După alte patru zile, are următorul vis de angoasă: scîndura pliantă de călcat, cu balamale, venea la el în pat să-l ciupească, să-i facă rău. Coşmaruri, ţipete. Vine mama. Tulburat încă, Gustave îi povesteşte visul:

— Scîndura de călcat? îl întreabă mirată mama.

— Da, ea era, dar nu ca scîndura noastră, era poate mare cît tine, sau cît tata (Gustave nu poate da explicaţii).

Mama îl linişteşte arătîndu-i scîndura, care este un „lucru", nu poate face nimic singură; apoi, mama îl va apăra mereu. Pe scurt, în noaptea aceea „vorbesc despre ea" o oră, apoi Gustave adoarme din nou. A doua zi mama îl întreabă dacă îşi mai aduce aminte ce a visat. Da, vorbesc iar mai mult timp despre scîndură, mama îi spune că nu va lăsa niciodată pe nimeni să-i facă vreun rău.

Firea lui Gustave îşi recapătă trăsăturile dinainte, este iarăşi acelaşi copil bun.

După cîteva săptămîni, Gustave începe să se scarpine pe tot corpul; la început mama se teme de o erupţie pruriginoasă, dar nu e vorba de aşa ceva. Îi dă totuşi pe piele cu o pudră calmantă, dar în zadar, Gustave se scarpină din ce în ce mai tare, provocîndu-şi chiar uşoare leziuni. Dar, ciudat, se scarpină peste tot cu excepţia regiunii genitale. Mirată, mama îi spune că nu-l mănîncă peste tot, aşa cum îi spusese. I-a interzis cineva să se joace cu „cocoşelul"? Da, răspunde Gustave, se scărpina şi acolo, dar bona s-a supărat odată şi i-a spus că dacă mai atinge „cocoşelul" o să facă pipi tot timpul, iar el nu vrea asta,

altfel o să-i pună şi lui scutece cum îi pune fetiţei. Mama îi spune lui Gustave că ştie mai bine decît bona cum stau lucrurile şi că nu îl pîndeşte nici un pericol, apoi adaugă:

— Este „cocoşelul“ *tău*, poţi să faci ce vrei cu el, îţi aparţine.

Această explicaţie era legată de motivul scărpinatului obsesiv, fiindcă după cîteva zile acesta a dispărut (masturbaţia nu a devenit de altfel mai evidentă).

Mai mult, a doua zi după această discuţie cu mama, cum bunica l-a văzut pe Gustave scărpinîndu-se pe obraz, l-a certat şi i-a cerut să înceteze, acesta i-a răspuns:

— Este obrazul *meu* şi fac ce vreau cu el.

Mîncărimea pielii, după ameninţările bonei, s-a datorat difuziunii, pe toată suprafaţa pielii, a tensiunii libidinale, localizată la început în zona falică.

După o vreme, lui Gustave a început să-i fie frică de orice, a devenit timid. Îi povesteşte mamei că visează mereu acelaşi vis urît: vede un om periculos, rău, care are o lopată mare. „Seamănă cu a mea, dar mult mai mare.“ Omul nu face nimic, dar ar putea să facă rău cuiva cu lopata cea mare, este puternic. Gustave nu va putea niciodată să ducă o asemenea lopată.

— Ba da, îi răspunde mama, cînd vei fi mare. Toţi bărbaţii sînt nişte băieţi mici înainte de a creşte.

Atunci Gustave îşi trece în revistă toate părţile corpului: nasul, degetele mîinile, picioarele (în afară de penis), comparîndu-se cu mama şi adaugă: „Tata este şi mai mare.“ Mama îi spune că va creşte, că mai tîrziu va fi ca tatăl lui; chiar şi „cocoşelul“ îi va creşte, adaugă ea.

— Dar sînt unii care nu au, le-a căzut.

— Aşa crezi tu? E adevărat? Cui i s-a întîmplat?

— Am văzut o fetiţă care nu mai avea „cocoşel“.

— A, nu, îi spune mama, fetiţele nu au avut aşa ceva niciodată, nici cînd vor creşte nu vor avea; nici mama nu are, femeile nu au „cocoşel“, fetele şi băieţii nu sînt făcuţi la fel şi de asta mămicile şi tăticii nu sînt la fel.

Gustave se gîndeşte şi spune:

— Ochii sînt prea băgaţi înăuntru, nu poţi să tragi de ei, dar picioarele, mîinile, dacă tragi prea tare, se pot rupe, nu-i aşa?

— Nici gînd, îi răspunde mama, sînt bine prinse, aşa ceva nu se poate întîmpla.

— Trage tare, ca să vezi (vrea ca mama să-l tragă tare de degete, de mîini, de picioare).

— Vezi că nu se poate? spune mama.

— Dar „cocoşelul“?

— Tot aşa.

— Dar dacă trage un om rău, foarte puternic?

— Nimeni nu poate. „Cocoşelul“ e foarte bine prins. Niciodată nu se rupe. Şi apoi, tata şi mama sînt aici ca să împiedice oamenii răi să se apropie de tine.

Observăm deci că Gustave îşi explică absenţa penisului la fetiţe prin pierderea-lui. El asociază organul genital cu extremităţile corpului, preocupat fiind numai de dimensiunile lor reduse şi îşi exprimă sentimentele de inferioritate faţă de bărbaţii puternici ca tata şi chiar faţă de femei. Teama de mutilare sexuală se bazează pe interpretări false. Ambiţia de a deveni puternic se ciocneşte de inferioritatea sa reală de copil. Ciuda pe care o simte îi trezeşte agresivitatea răzbunătoare şi îşi proiectează sentimentele asupra unui bărbat „puternic şi rău“, substitut al tatălui; de aici angoasa din vis. Iată simptomul la nivelul conştientului: timiditate, teamă de risc şi responsabilităţi, comportament de fetiţă. Vedem aici, pe viu, cum iau naştere una din primele angoase precum şi complexul de castrare care, în anumite cazuri, va putea afecta întreaga dezvoltare a unui băiat.

Fetiţele care (după părerea lui) au un falus mic, ascuns, pot fi invidiate, ele nu riscă nimic (ochii sînt prea băgaţi înăuntru, de ei nu se poate trage).

Atitudinea obiectală faţă de mamă funcţionează pasiv. Este ceea ce exprimă jocul simbolic de a o pune pe mamă să tragă de toate extremităţile corpului său. I-ar plăcea, este evident, ca mama să se joace şi cu „cocoşelul“ său, ceea ce ar echivala cu o seducere pasivă reuşită.

Avantajul acestei situaţii afective faţă de mamă, cînd aceasta din urmă o încurajează (nu puţine sînt mamale care spun cu mîndrie despre fiul lor: „E cuminte ca un îngeraş, nu-mi dă mai multă bătaie de cap ca o fetiţă“

sau care îi interzic acestuia să joace cu toată energia jocuri pline de îndrăzneală, băieţeşti, „de teamă să nu se lovească"), este că băiatul e iubit de mamă fără să fie nevoit să intre în rivalitate cu tatăl; dimpotrivă, el reuşeşte să-şi cucerească şi tatăl. Dacă această atitudine pregenitală pasivă se prelungeşte, ea va împiedica dezvoltarea complexului oedipian normal care, în acest caz, se prefigura doar.

Cîteva cuvinte în plus despre tînărul Gustave, care vor dovedi că simptomul are o valoare de intermediere; se va confirma interpretarea pe care am dat-o comportamentului său feminin pasiv care avea drept scop suprimarea magică a ameninţărilor de mutilare sexuală:

La cîtva timp după faptele prezentate, lui Gustave începe să-i fie foarte frică de războiul despre ale cărui ameninţări auzea. Într-adevăr, familia lui se află în Austria: este vorba de ameninţarea Anschluss-ului, apoi de atmosfera de război, de trupe etc. Îi este teamă de război, „poate să moară". Mama îl lămureşte că este elveţian şi că nu are de ce se teme. În acea perioadă Gustave tuşea fără încetare; la controlul medical nu s-a găsit nici o cauză. Într-o zi, cum discutau dacă să vadă un film, mama a spus: „Vom merge cînd n-ai să mai tuşeşti." Din acel moment Gustave nu a mai tuşit. Mama l-a dus la cinematograf. După cîteva zile, deşi nu era răcit, a început să-şi tragă nasul; mama i-a spus: „Nu te mai smiorcăi aşa!" Răspunsul lui Gustave:

— Dacă nu tuşesc, trebuie să-mi trag nasul.

— De ce? Doctorul a spus că nu eşti bolnav.

— Trebuie să fac ceva, înţelegi, aşa voi fi mereu elveţian.

5. SÉBASTIEN 10 ani

Adus de mama lui la Paris dintr-o localitate învecinată. Foarte nervos, indisciplinat, mincinos, autoritar. Nu învaţă nimic, învăţătorul nu-l mai suportă. Este supus unui test (5 octombrie).

12 octombrie

Rezultatul testului Binet-Simon (efectuat de d-ra Achard): vîrsta mentală opt ani şi şase luni (foarte probabil perturbată). În timpul probelor, copilul a fost foarte mulţumit de el, instabil, a răspuns fără să se gîndească, convins fiind că ştie, adaptîndu-se greu la acţiuni alcătuite din mai multe secvenţe. Mama se plînge că Sébastien a avut o săptămînă proastă, cu accese de furie şi minciuni (mitomanii).

Într-o dimineaţă s-a trezit la ora 5 ca să-şi taie nasturii de la pantaloni (a fost prins asupra faptului, dar nu i s-a spus nimic, apoi s-a culcat din nou), iar după cîteva ore a spus că alţi copii i-au tăiat, la şcoală. Tot timpul are nasturii de la pantaloni tăiaţi şi tot timpul spune că un coleg i-i taie. Mama se întreabă dacă minte sau dacă este nebun. Nu ar recunoaşte nici mort că el taie nasturii.

Ajung destul de repede să mă înţeleg cu mama, care îmi povesteşte amănunţit nemulţumirile sale, atmosfera insuportabilă pe care Sébastien o creează acasă, furiile lui distrugătoare. Nimic nu-l poate potoli. Mama nu poate munci permanent (este menajeră) pentru că Sébastien nu este primit la şcoală, nu poate fi suportat nicăieri. Întotdeauna întîrzie la ore. Nu-şi face lecţiile deşi ea i-o cere tot timpul, pînă la urmă îl ajută să şi le facă sau i le face ea însăşi.

În timpul discuţiei noastre, copilul este neliniştit, încăpăţînat, nu răspunde la nici o întrebare şi ridică din umeri cînd vorbeşte mama.

Aceasta pare blîndă dar nu prea inteligentă. Spune că în general copilul ascultă mai mult de tată decît de ea. Tatăl lucrează ca infirmier în altă localitate şi nu petrece acasă decît o zi pe săptămînă. Cîştigă puţin, iar ea ar avea nevoie să fie mai liberă ca să muncească. În concluzie, sfătuită de învăţător, ne cere adresa unei şcoli speciale pentru copii cu probleme.

O rog pe mamă ca în săptămîna ce urmează să-şi schimbe comportamentul faţă de Sébastien într-un singur punct: să nu-i spună de două ori să se scoale, să

meargă la şcoală. Cu atît mai rău dacă nu se va scula. Să-mi promită că îl lasă în pace. Sébastien este destul de mare ca să ştie că şcoala nu este o joacă şi îl priveşte dacă preferă să aibă cugetul încărcat; nu va şti nici mai mult, nici mai puţin dacă nu se duce la şcoală şi va afla că este liber să înveţe sau să rămînă în urma celorlalţi copii.

Îi explic mamei că dacă Sébastien este rău, e pentru că vrea să fie aşa. Este liber să o facă. Rolul medicului este să înţeleagă, nu să certe. Voi încerca să-l ajut, dacă este posibil. Dacă nu, cu atît mai rău, îi voi da adresa şcolii pentru copii cu probleme unde se va simţi de altfel foarte bine; este însă păcat să fie considerat pentru totdeauna un copil dificil, cînd are totuşi un fond bun.

Mama promite să îmi urmeze sfatul, puţin neliniştită în privinţa urmărilor. O sfătuiesc să rămînă indiferentă chiar dacă Sébastien nu se va duce la şcoală în această săptămînă, numai să-l aducă la control peste opt zile.

În timpul discuţiei cu mama, Sébastien şi-a schimbat atitudinea, a ascultat ce vorbim.

Am rămas numai eu cu el. Vorbim în general despre întîrzierile lui la şcoală şi despre comportamentul lui de „copil mic". Poate că mama îl plictiseşte cu grija pentru el crezînd că face bine şi asta îl deranjează. La 10 ani un copil e destul de mare ca să ştie dacă vrea să înveţe sau nu. Dacă nu vrea, nu înseamnă că trebuie să răstoarne o casă întreagă.

— Da, am să fiu cuminte, răspunde Sébastien, am să fiu cuminte, nu-i frumos să mă port aşa, am să mă fac cuminte (o spune pe un ton agitat, reprobator şi important).

19 octombrie

Sébastien s-a dus în fiecare zi la şcoală, s-a purtat frumos acasă toată săptămîna, pînă ieri, îmi spune mama. Ieri a făcut o criză îngrozitoare la prînz, n-a vrut să vină la masă, a fugit pe cîmp.

Rămîn singură cu Sébastien. Se încheagă o discuţie fără şir. Îl felicit pentru eforturile făcute pînă ieri. *„Dar ce s-a întîmplat ieri?"*

— Da, nu-i frumos, nu-i frumos, n-am să mai fac. Nu. Ştiu că nu-i frumos etc.

Îl întreb: *„Cînd îl vezi pe tata?“* — Joia. Stau toată ziua împreună şi lucrează în grădină. Tata e bun. Sébastien i-a arătat caietele. A făcut progrese.

Debitul său verbal este tot agitat, neliniştit, are un ton condescendent şi plin de importanţă, ca şi cînd ar vorbi un adult care face morală.

— *Visează? Doarme bine?*

Visează urît, are coşmaruri. Mereu. Ţipă în somn, o trezeşte pe mama, îi este frică, chiar şi treaz. Visează flăcări, avioane arse, hoţi.

Cînd vorbim despre şcoală, Sébastien începe să „pîrască“, ca şi cum ar fi exasperat de purtările celorlalţi „care fac nişte lucruri îngrozitoare“.

— Nu e bine? Se închid în WC, ca să nu-i vadă nimeni.

În întreb:

— Se închid singuri?

— Da; nu-i aşa că e dezgustător (şi cu o mulţime de detalii îmi descrie diverse moduri de masturbare, cu cîrpe, „fiindcă nu fac asta aşa, fără nimic!“, descrieri care să mă facă să judec cu severitate asemenea creaturi)?

— Pe urmă, îi povestesc mamei, iar ea îmi spune că sînt nişte nemernici, că nu trebuie să fac niciodată aşa ceva. Eu nu sînt scîrbos. Ce fac ei aşa este, şi apoi li se citeşte pe faţă.

Îl ascultam (vorbea aşa de repede că nu mi-ar fi permis să scot nici un cuvînt) şi în acelaşi timp mă gîndeam la nasturii de la pantaloni de care nu îi vorbisem niciodată. Mama lui Sébastien îi spusese de ei doctorului Pichon, dar nu şi mie. Fără îndoială, Sébastien nu bănuia că eu ştiu de acest lucru.

Cer să i se facă un examen al urinei fiindcă mi se pare că răsuflarea lui are un uşor miros de acetonă; cum infirmiera tocmai era liberă, i-l încredinţez pe Sébastien căruia îi spun să revină după analiză.

I se face analiza, în urma căreia nu rezulta că ar avea acetonă; se petrece însă o scenă semnificativă. Cînd a fost vorba să urineze în borcan, tragedie mare, plînsete.

Mama a venit repede. Sébastien şi-a ascuns capul în rochia ei, complet ruşinat, şi a rămas aşa pînă cînd infirmiera a venit să-mi comunice rezultatul. Sébastien nu voia să mai vină cu mine. Mama mi-a spus zîmbind:

— Nu e obişnuit să facă la borcan, îi e ruşine.

L-am luat de mînă pe Sébastien şi l-am dus la mine.

— Vino, nu te teme, mama crede că ţi-e ruşine fiindcă ai făcut pipi în borcan, dar nu-i nimic ruşinos. Şi de fapt ţie nu ţi-a fost ruşine; cînd ne este ruşine de ceva, nu ne exprimăm durerea aşa zgomotos; iar dacă ţi-ar fi ruşine nu te-ai fi temut să vii iar şi să mă vezi pe mine care ţi-o cerusem. Nu îţi era ruşine, îţi era frică. Poate că puţin din ce mi-ai spus adineaori că fac ceilalţi faci chiar tu, poate că faci chiar totul. Ai crezut cumva că asta se va vedea în pipi?

În acel moment, printre lacrimi şi suspine, Sébastien îmi mărturiseşte că am dreptate. Îl las să plîngă pînă se linişteşte, apoi vorbim despre masturbaţie, pe care eu o numesc, ca şi el, „să faci lucrul ăla". Îi spun că nu e singurul căruia i se întîmplă, mulţi băieţi sînt nefericiţi din cauza asta. Îl liniştesc în privinţa mutilării sexuale, a ameninţărilor cu îmbolnăvirea, cu prostirea, cu nebunia, cu închisoarea.

Îi spun că nu trebuie să fie o ocupaţie prea plăcută cînd îţi este frică de atîtea lucruri: cred deci că îi place foarte mult de vreme ce riscă atîtea pericole în ciuda fricii pe care ele i-o inspiră. Ei bine, nu, astfel de lucruri nu se întîmplă niciodată. Îţi împuiezi doar capul cu remuşcări.

Îl întreb dacă îl mănîncă. Ştie să se spele? „Nu, nu pune niciodată mîna" (*sic*: aşa se explică prezenţa cîrpelor). Îi spun atunci că trebuie să se spele acolo ca pe tot corpul şi îi explic cum să o facă. Cu ocazia aceasta, văzîndu-l ruşinat, îi spun: „Eu sînt ca o mamă, ca o mamă doctoriţă." Pentru vîrsta lui, are organele genitale destul de dezvoltate, glandul este iritat.

Îi spun:

— Mama te crede încă un băieţel, pe cînd tu eşti un băiat mare şi ştii o mulţime de lucruri care ar uimi-o, sînt sigură.

— Să nu-i spuneţi ce v-am povestit.

— Nu, asta te priveşte numai pe tine. Sînt lucruri intime. Toată lumea le cunoaşte, dar nu se vorbeşte de ele. Dacă mama ţi-a spus toate poveştile despre care mi-ai vorbit adineaori, e poate pentru că se teme ca „lucrul ăla“ să nu-ţi facă rău?

— Da, este un nerod în sat.

— Ştii, nerozii „fac asta“ tot timpul, fiindcă sînt nerozi, dar nu sînt nerozi fiindcă „fac asta“. Eu sînt doctoriţă şi ştiu asta mai bine decît mama ta. Toţi băieţii, toţi bărbaţii fac asta cîteodată, dar nu tot timpul. Şi pe urmă, chiar dacă ar fi un lucru urît, e mai bine să recunoşti că faci lucruri urîte, deşi nu-i un motiv de mîndrie, decît să născoceşti poveşti ca să-i învinovăţeşti pe alţii. Şi adaug:

— Nu spun nici măcar că minţi. Aşa pare, dar nici n-ai început să inventezi că şi crezi ce spui, nu-i aşa?

— Da, e ca şi cum n-ar mai fi vorba de mine.

— Da, şi totuşi despre tine e vorba. Şi colegii tăi fac aşa?

— Oh, nu, sau poate...

— De ce poate?

— Nu ştiu, nu i-am văzut. Dar vorbesc cîteodată de nişte lucruri... eu nu ascult, nu vreau să ascult, nu-i frumos...

— Ce lucruri?

— Despre copii... oameni căsătoriţi.

— Dar nu sînt lucruri urîte. Copiilor mici li se spune că nu e frumos, dar cînd creşti totul devine interesant, şi, bineînţeles, şi lucrurile acestea. Tata şi mama au fost şi ei mici, apoi au crescut.

Îl las să se gîndească, apoi adaug:

— Vrei să-ţi spun dacă este adevărat ce povestesc colegii tăi?

— Da, poate că ei nu ştiu.

— Tu ce crezi?

— Cred că au dreptate, şi eu gîndesc la fel.

— Ce spun?

Urmează o descriere vagă a raporturilor sexuale. Bărbatul pune ceva în femeie. Cer precizări. Ştie de

absenţa falusului la femeie, dar nu şi a unui alt organ, altul decît intestinul. Îi explic alcătuirea femeii. Îi spun:

— Bărbatul pune germenele, iar acesta cîteodată începe să crească în uterul femeii. Este firesc, nu o doare. Copilul se dezvoltă timp de nouă luni, apoi urmează naşterea. Cum?

— Un băiat a zis că printr-o parte, altul, că pe dedesubt. Dar se face o operaţie, „te“ duci la spital şi „te“ (*sic*) culci.

— Da, pe dedesubt. Ai văzut cum se deschide o floare, tot aşa se întîmplă şi cu mama. E normal. Se simte puţin rău, dar îşi spune „gata, copilul se va naşte“ şi merge la spital pentru ca totul să fie cum se cuvine, fiindcă un copil se naşte foarte mic, el nu poate altceva decît să ţipe, iar mama este cîteodată foarte obosită. E mai uşor să meargă la spital, unde sînt îngrijiţi şi ea şi copilul. Apoi, curînd, laptele se face singur în sînii mamei iar copilul suge. Tata şi mama sînt fericiţi fiindcă este copilul lor şi le seamănă.

Sébastien se gîndeşte apoi mă întreabă:

— Dacă mama ar afla ce am vorbit?

— Ar fi un pic mirată fiindcă se gîndeşte că tu nu ştii cum ţi-a devenit mamă, dar ar fi mîndră să te ştie băiat mare.

— Da, dar ea?

— Ea ce?

— Ea ştie toate astea?... Ah, ce prost sînt, doar m-am născut (fantasmă a mamei tabu).

După această discuţie, îi spun: „Vezi, trebuie să munceşti mult ca să-ţi iei certificatul de studii şi să înveţi o meserie, ca să cîştigi bani şi să ajungi ca tata.“

Cum mi-era cunoscută tevatura din fiecare seară pentru lecţii, îi spun să se grăbească să le facă după ce se întoarce de la şcoală, ca să se joace apoi toată seara.

Cînd l-am dus înapoi mamei, liniştit şi zîmbitor, i-am spus acesteia: „Aveţi un băiat mare, în curînd veţi fi mîndră de el.“

O rog să facă un ultim efort în această săptămînă: să nu îl mai ajute la lecţii. Îl priveşte dacă şi le va face sau

nu. Îi va controla caietul o dată pe săptămînă, în ziua notelor, dar să-l lase numai pe învăţător să-l controleze zilnic pe Sébastien.

26 octombrie

Sébastien este *transformat*. Mama ne mărturiseşte că nu-l mai recunoaşte. I l-am schimbat. Este încă mai uimită de modificarea comportamentului lui nocturn; înainte vorbea fără încetare şi ţipa în timpul coşmarurilor noapte de noapte, fără măcar să se trezească. Acum doarme liniştit. Săptămîna asta nu a supărat-o.

În privinţa lecţiilor, mi-a urmat sfaturile; tatăl le-a controlat joi. La purtare, Sébastien a luat nota 10. *Este atît de mulţumită de el încît nici nu mi l-ar mai fi adus la control* — dată fiind depărtarea de Paris — dacă Sébastien nu i-ar fi cerut insistent să vină să-mi spună veştile bune.

Acum că Sébastien s-a cuminţit ar putea să-l dea la internat ca să poată lucra?

Îi cer să vorbesc mai întîi cu Sébastien.

Este liniştit, vorbeşte rar sau mai degrabă normal, pe un ton simplu şi firesc. Îmi spune şi el ceea ce ştiam de la mama lui. Notele obţinute la teme şi lecţii: 7 şi 8. Învăţătorul a spus că a făcut progrese; niciodată pînă acum nu a luat 10 la purtare. Îşi face temele singur, nu a crezut că va reuşi dar mama i-a spus: „N-am să ţi le verific şi n-am să te întreb de ele, dar dacă ai nevoie să te ajut, să-mi spui." Sébastien adaugă: „Dar n-am avut nevoie."

Îmi vorbeşte de tata, de bicicleta pe care se urcă şi el. Mă mir (pentru că Sébastien este mic) şi îl întreb cît de înalt este tatăl lui. „Ah, vă vine pînă la umeri, e chiar mai scund. Şi mama e mai înaltă decît el." Şi, după un moment de tăcere: „Aş vrea să-l întrec."

În timp ce îmi notez cîteva observaţii, Sébastien desenează în tăcere. Înainte vorbea tot timpul. Desenele sale reprezintă un vapor frumos, *Normandie*, avînd o formă destul de puerilă, cu steaguri şi cu majuscule înflorite. Iniţiale ale prenumelor unchilor săi, fraţii mamei, despre care îmi vorbeşte cu admiraţie: „Sînt înalţi", ar vrea să le

semene, „au meserii bune". Tatăl său a fost doi ani şomer înainte de a găsi acest post de infirmier, prost plătit, într-un ospiciu. Mama spune despre el că „e slab". (Într-adevăr, trebuie să fie la limita nanismului.) Sébastien îmi spune că vrea să aibă aceleaşi meserii ca şi unchii lui. Vorbim despre internat şi este de acord.

2 noiembrie

Se prezintă în continuare foarte bine. Mama afirmă că într-adevăr este complet schimbat. Nu mai este nervos, nu mai are accese de furie. Este cuminte, dar nu exagerat. Se joacă, este vesel, nu mai are nici coşmaruri, nici spaime nocturne. La şcoală este de nerecunoscut. Învăţătorul e mulţumit de el.

19 ianuarie

Sébastien îmi scrie. „Mă port frumos cu mama şi tata, cu şcoala merg mai bine, am luat note bune. Mă gîndesc la dumneavoastră."

30 martie

Îi scriu mamei lui Sébastien ca să o întreb dacă l-a trimis la unul din internatele recomandate şi dacă se comportă bine. Îmi răspunde că nu a mai fost nevoie, căci este foarte ascultător. Cît despre ea, poate să muncească cu ziua şi să lipsească de acasă, căci Sébastien este cuminte cînd rămîne singur. Este foarte mulţumită de el din toate punctele de vedere.

CONCLUZIE

Într-adevăr a fost vorba de o angoasă de castrare. Simbolismul nasturilor de la pantaloni a fost de o limpezime extraordinară. Pronostic foarte bun.

Comportamentul „mulţumit de sine" era purtătorul de cuvînt al moralei, în timp ce mitomania transfera celorlalţi propriile greşeli; ce însemnau toate acestea?

Sébastien proiectează asupra celorlalţi răspunderea şi ajunge să-i creadă cu adevărat vinovaţi. Supra-Eul său

vorbeşte ca mama, iar poveştile calomniatoare ale băiatului o fac pe mamă să exagereze; în definitiv însă, Sébastien este acela care acumulează sentimentele de vinovăţie — acestea, adăugate angoasei de castrare, caută o alinare pe care Sébastien o găseşte în pedepsele provocate de scene ridicole de nesupunere copilărească şi negativism sistematic.

Deznodămîntul extrem de rapid al acestui caz se datorează falsei interpretări pe care Sébastien a dat-o analizei de urină, analiză produsă, întîmplător, după debitarea de minciuni şi după propoziţia „li se citeşte pe faţă".

6. BERNARD. 8 ani şi jumătate

Copilul ne este adus de bunică, la cererea părinţilor, din cauza unei enurezii care nu s-a oprit decît o lună şi jumătate, cînd copilul avea şase ani, în timpul unei şederi la ţară, dar mai ales din cauza apariţiei recente, mai întîi episodice apoi zilnice, a unei incontinenţe a urinei şi a materiilor fecale. Aceste tulburări nu încetează în urma nici unei pedepse.

Bunica spune despre Bernard că este „ca toţi copii, încăpăţînat, brutal dacă fratele îl supără, distrat". Îmi spune că părinţii lui nu stau mult pe gînduri să-l lovească, iar Bernard primeşte palme „foarte des pentru că îi enervează pe toţi, nu e atent la nimic; nu este însă ceva serios fiindcă părinţii îl iubesc". În ceea ce priveşte şcoala, bunica nu ştie ce să ne spună. Bernard afirmă că este al 27-lea din 45.

Bernard a fost la doică din a douăsprezecea zi de viaţă pînă la patru ani. Are un frate mai mic, René, de patru ani. Părinţii l-au adus acasă pe Bernard şi l-au lăsat doicii pe René, dar numai pînă cînd acesta a împlinit doi ani.

Nimic de semnalat la examenul fizic. Un copil bucălat; aşezat, pare prăbuşit pe scaun, fără expresie; mai are încă un incisiv de lapte.

Rămasă singură cu Bernard, nu scot nimic de la el în afara unui desen pe care mi-l face foarte ruşinat că nu ştie să deseneze. Desenul reprezintă un bărbat care conduce un camion (tatăl lui e şofer de camion).

Pe scurt, un copil instabil, împrăştiat, care refuză orice efort, neagresiv din fire dar avînd o inerţie considerabilă.

Dat fiind faptul că enurezia a încetat la şase ani, în timpul unei şederi la ţară fără părinţi şi fără fratele mai mic şi că a reapărut în momentul reîntoarcerii, mă gîndesc că gelozia împotriva fratelui joacă un rol. Pe de altă parte, Bernard nu este brutal decît cu fratele lui şi doar cînd acesta îl supără.

Îi vorbesc, aşadar, despre alţi copii care, ca şi el, sînt geloşi pe fraţii lor, îi explic că în cazul lui are motive, căci a stat atît de mult timp departe de părinţi; îi mai spun că invidia nu este poate un sentiment foarte frumos, dar ea există şi poate că într-adevăr uneori ar vrea să-i facă rău lui René. Adaug că gîndul şi fapta nu sînt întotdeauna acelaşi lucru; e mai bine să ştii că eşti invidios şi să încerci într-un alt mod să provoci invidia celuilalt, pe un plan de unde să nu poţi fi dat la o parte. De pildă, el, care este mare, ar putea să o facă devenind un băiat puternic, „un dur", un elev bun; atunci tata şi mama vor fi mîndri, îi va obliga să ţină cont de el: „băiatul nostru mare în sus, băiatul nostru mare în jos". Asta nu se va întîmpla imediat, dar eu îl voi ajuta şi, aşteptînd ca ai lui să-şi dea seama de schimbare, săptămîna viitoare îi voi aduce o recompensă dacă va avea rezultate bune la şcoală. Cît despre faptul că îşi murdăreşte chiloţii, îi spun că pentru mine chestiunea n-are importanţă; mai degrabă asta îl face să semene cu cei mici; miroase urît, dar dacă lui îi face plăcere şi dacă nimic altceva nu îi face mai multă plăcere, poate să continue. (8 martie)

22 martie

Băiatul nu a vrut să vină miercurea trecută pentru că avea de făcut o compunere; părinţii nu au insistat, deoarece făcuse progrese mari, *mai ales începînd cu 15 martie*

(ziua compunerii). În privința simptomelor care îi interesează (enurezia), nu a făcut pe el decît o singură dată, iar altă dată, în timpul zilei, a avut un început de incontinență.

Bunica îmi spune că Bernard s-a schimbat puțin, este ceva mai neliniștit și mai repezit cu fratele lui decît înainte. René se poartă foarte urît cu fratele lui mai mare, mai ales de opt zile. Îi ia caietele, le ascunde, nu-l lasă să învețe liniștit. Mama, ca să aibă liniște, îi dă dreptate celui mai mic și „atunci e scandal tot timpul". Înainte, Bernard primea cîteva palme și ceda.

Acum este bucuros să-mi spună că este al 17-lea din 45; îl încurajez și îi spun că frățiorul lui este invidios că îl vede mergînd la școală. Dacă el îl invidiază puțin pe René pentru că mama îl alintă mai mult, are fără îndoială dreptate, dar bunica îl preferă pe el (ceea ce Bernard îmi confirmă) și asta e o compensație; în plus, orice ar face René, nu va fi niciodată cel mare, va fi mereu cu patru ani în urmă, dacă Bernard nu se va lăsa pe tînjală la școală. El, Bernard, va învăța o meserie cu patru ani înaintea lui René, va cîștiga bani cu patru ani înaintea lui.

29 martie

Bernard nu a mai avut incontinență urinară și a materiilor fecale nici ziua și nici noaptea. A progresat foarte mult, afirmă bunica, iar învățătorul i-a spus-o tatălui. Acesta nu mai are ce să-i reproșeze, deși înainte pe Bernard îl certa cel mai mult. Cer să vorbesc cu tatăl.

19 aprilie

Bernard vine împreună cu tatăl lui[1], un bărbat înalt și blînd. Îmi spune că se bucură de schimbarea lui Bernard și de faptul că acum copilul nu mai urinează pe el. A observat că i se schimbă și caracterul. După bunică, aș fi vorbit de caracterul lui și aș fi afirmat că lucrurile se leagă. Asta i-a uimit pe părinți, iar tatăl îmi spune că observă, după această schimbare că într-adevăr Bernard nu era mai descurcăreț decît fratele lui și că începe abia

[1] Am aflat ulterior că este tatăl adoptiv al lui Bernard, cu care e mai puțin indulgent, deși îl iubește mult, decît cu René, care este fiul lui.

să devină. Îmi descrie instabilitatea lui Bernard: mama îl roagă s-o ajute să pună masa, Bernard acceptă, apoi însă începe să pună mîna pe toate şi să scoată totul din dulap. Mama îi dă o palmă şi îl alungă, Bernard începe să plîngă. De multe ori, uită să facă cumpărăturile la care a fost trimis.

Cînd rămîn singură cu Bernard, îmi povesteşte ce îl necăjeşte în prezent; frăţiorului lui îi este aşa de frică noaptea, încît nu vrea să se culce în camera părinţilor, ci în patul lui Bernard.

— Nu dorm bine şi cîteodată visez urît.

Adaugă după o clipă:

— René are obiceiuri urîte, fiindcă este nervos poate l-aţi putea vindeca.

Îl întreb:

— Ce părere ai despre obiceiurile lui urîte?

— Ah, mama spune că o să se îmbolnăvească, îi dă peste mînă şi îi spune că doctorul o să i-o taie.

Îi răspund:

— Să ştii că nu e adevărat, să-i spui lui René. Astea sînt poveşti de speriat copiii, şi chiar tu ştii că nu-s adevărate. Li se spune aşa copiilor mici ca să-i sperie. Din cauza asta e nervos René; vino cu el la mine data viitoare.

Este evident că, vorbind de fratele lui, Bernard îmi vorbeşte de fapt de propria masturbare care îi provoacă vise de angoasă.

CONCLUZIE

Tratamentul continuă încă, dar ne-am gîndit că exemplul lui Bernard interesează prin simplitatea sa: întoarcere la stadiul anal pasiv. Revalorizarea posibilităţilor sale (vezi, de exemplu, sentimentele sale de inferioritate în privinţa desenului) a autorizat manifestarea invidiei, a ambiţiei, a agresivităţii şi i-a permis lui Bernard să treacă la stadiul anal activ. Instabilitatea şi visele de angoasă ilustrează însă complexul de castrare, confirmat de preocupările masturbatorii.

Adus la medic pentru că este încet şi foarte nervos. Se mişcă tot timpul, fapt de care se plînge profesorul. La masă mănîncă foarte greu. Discuţii dimineaţa ca să se scoale. Scene repetate identic în fiecare zi, chipurile pentru că nu şi-a terminat rugăciunea. Uneori griji obsesive la culcare sau pentru propriile haine; alteori dezordine, murdărie — „întoarce totul cu dosul în sus".

Patrice este în clasa a cincea; este bun la desen, la recitare, la lectură, foarte slab la ortografie, mediocru la matematică. Note proaste la lecţii, note oscilante la teme, note foarte proaste la îndemînare şi la purtare. Nimic de semnalat în privinţa relaţiilor cu colegii. Patrice este singur la părinţi.

Băiatul se ceartă permanent cu tatăl său. Acesta este foarte nervos, spune mama, nu poate să-l sufere pe copil (?).

Între părinţi sînt tot timpul certuri din cauza băiatului.

În timpul acestor dispute familiale, Patrice este îngîmfat şi obraznic; cînd iese în avantaj îşi manifestă triumful în aşa fel încît mama, angajată în discuţia dintre tată şi fiu de partea copilului, începe să-l certe pentru că profită de situaţie. Şi „ea e cea care încasează totul", după propria-i expresie. În concluzie, scene interminabile, atmosferă tensionată pentru „nimicuri": de exemplu, dacă Patrice îşi mănîncă sau nu carnea cu pîine, dacă se aşează de-a curmezişul în fotoliu, dacă se mişcă pe scaun etc.

Apare evident faptul că Patrice, copil singur la părinţi, exploatează situaţia încordată dintre părinţi, situaţie de care nu este vinovat. Astfel, nu poate ajunge la complexul lui Oedip fără un sentiment exagerat de vinovăţie care se pune în slujba complexului de castrare şi provoacă eşecul autopunitiv.

Scopul terapeutic ce trebuie avut în vedere este disocierea trio-ului permiţîndu-i lui Patrice reuşite reale, derivate dintr-o situaţie oedipiană, dar acţionînd pe substitute ale obiectelor oedipiene, adică din afara familiei.

Mama spune că merge la lucru şi că nu va putea să-l readucă la tratament. Aşadar trebuie acţionat repede (la sfîrşitul discuţiei a acceptat ca Patrice să vină singur, dacă trebuie).

Fără a pune la îndoială ceea ce mama spune despre tată, pe un ton pasionat, nu iau în considerare decît atitudinea ei faţă de Patrice.

„Credeţi-mă, Patrice nu are nevoie nici de medicamente, nici de o schimbare de aer."

Urmează sfaturi generale şi foarte simple, date în prezenţa copilului, şi urmărind să aducă incidentele familiale la adevăratele lor dimensiuni. Încerc o reducere a rolului pe care mama crede că trebuie să-l joace în aceste incidente. Patrice este destul de mare, pentru a se certa cu tatăl lui fără ca ea să intervină. Nu are nevoie să fie apărat. Şi apoi, dacă mănîncă încet, cu pîine sau nu, din punctul de vedere strict al lui Patrice, nu contează în nici un fel. Dacă nu termină de mîncat în acelaşi timp cu ceilalţi, nu are decît să-şi ia farfuria şi să isprăvească într-un colţ, apoi s-o ducă singur la bucătărie. Dacă nu vrea să manînce tot, n-are decît, asta nu deranjează pe nimeni. Cînd îi va fi foame va mînca mai mult. De altfel, e mai bine să se servească singur decît să fie servit. O să-şi pună în farfurie cît va voi.

Aceste sfaturi de bun simţ par să consterneze atît mama cît şi copilul. Conversaţia noastră liniştită declanşează transferul la copil şi provoacă o întrebare din partea mamei:

— Atunci ce trebuie să fac? Dacă credeţi că este uşor!

— Ştiu, îi răspund, din afară lucrurile se judecă la rece. Totuşi, nu vă frămîntaţi şi dacă aveţi încredere în mine, promiteţi-mi un singur lucru pentru această săptămînă: dimineaţa să-i spuneţi o singură dată lui Patrice cît este ceasul şi apoi nu vă mai ocupaţi de el. Se duce la şcoală sau nu, pleacă tîrziu sau fără să mănînce, fără să se spele, asta nu vă interesează. Dacă este oprit la şcoală, cu atît mai rău pentru el, dacă se descurcă şi nu e pedepsit, cu atît mai bine. Poate că nu va merge totul ca pe roate, el va suferi, şi dumneavoastră la fel. Dar ţineţi-vă tare, nu vă cer să vă purtaţi astfel decît timp de opt zile.

Şi dacă vreţi într-adevăr să mă ajutaţi, comportaţi-vă fără răutăţi. Dacă nu reuşeşte să se scoale la timp, dacă este pedepsit, nu jubilaţi. Dimpotrivă, mîngîiaţi-l, încurajaţi-l pentru a doua zi.

Patrice rămîne apoi singur cu mine. Ne înţelegem foarte bine. Îmi vorbeşte de una şi de alta şi îmi povesteşte un incident recent, mai întîi pe un ton îngîmfat triumfător, apoi pe unul de victimă. Mama a cumpărat un serviciu de masă, la alegerea şi sfatul lui. Tatăl s-a înfuriat, „l-a certat şi l-a pocnit".

Reiau povestirea şi îi arăt cum s-au petrecut lucrurile: Patrice s-a simţit mîndru că mama a cumpărat ceea ce i-a plăcut lui — mama a făcut-o pentru că gusturile lor coincideau, fără îndoială. Dar Patrice a vrut să vadă în asta o victorie personală şi s-a grozăvit în faţa tatălui ca să-l necăjească, „să-i facă în necaz". Bineînţeles, tatăl, care este deştept, a priceput intenţia obraznică. Patrice a căutat bătaia şi a găsit-o. În realitate, Patrice ştia foarte bine că mama nu a cumpărat serviciul ca să-l măgulească. El a folosit această ocazie ca să se certe cu tatăl şi să facă apoi pe victima.

Patrice este un pic rănit în amorul propriu, dar recunoaşte că am dreptate.

Îi explic atunci că este gelos pe mama lui şi că este nefericit. Vrea să braveze, să se mintă singur, să-şi spună că mama nu-l iubeşte decît pe el, vrea să-l învingă pe tatăl lui. Nu are însă ce face, tatăl său are şi el un cuvînt de spus. Aşa stau lucrurile. Părinţi săi n-au avut nevoie de el ca să trăiască, dar el nu se poate lipsi de ei. De aceea atunci cînd cîştigă vreo dispută în loc să fie bucuros se simte ca şi cînd ar fi făcut ceva urît şi nu poate profita de ea. Caută apoi să fie pedepsit (7 februarie).

14 februarie

După o săptămînă de la prima discuţie Patrice vine singur şi îmi aduce o scrisoare în care mama lui îmi spune că este foarte mulţumită de el. După primele două zile care au urmat consultaţiei, era disperată. Patrice nu fusese niciodată aşa de rău. Cu toate acestea,

ea şi-a ţinut promisiunea făcută şi acum Patrice se scoală singur şi înainte de ora fixată. Surprinsă şi fericită, îmi mulţumeşte.

Patrice este încîntat şi liniştit în timp ce-mi povesteşte conţinutul scrisorii, pe care îl cunoaşte.

Cu tatăl a mers foarte prost primele trei zile. Toate mesele au fost adevărate tragedii, întotdeauna din cauza încetinelii sau pentru că mînca pîinea goală fără mîncare sau mîncarea fără pîine. Tata se supăra iar mama nu spunea nimic. Dar au trecut deja patru zile de cînd nu s-au mai petrecut incidente la masă, căci — fără să facă intenţionat — nu mai uită de una sau de alta şi mănîncă şi pîinea şi mîncarea în acelaşi timp; el este primul surprins de acest lucru.

A obţinut notele 6-7-8-9 la lecţii, iar ieri... 3! Îi pare foarte rău. Totuşi ştia foarte bine lecţia, voia să ia 10. Trebuia să spună afluenţii Loarei şi el i-a spus pe cei ai Senei, dar fără greşeală; de aceea a şi luat 3, în loc de 0. Vrea să-şi mărească media. Îl încurajez şi îi spun că nu este foarte grav; îi explic latura de *eşec psihogen* a acestei zăpăceli: *ca şi cum nu avea dreptul să ia 10.* Patrice adaugă că se temea de reproşurile profesorului, dar acesta nu i-a spus nimic. În urmă cu trei zile, văzînd că ştie bine lecţiile, profesorul a spus: „Patrice creşte în ochii mei“, iar ieri, după întîmplarea de la geografie, cum Patrice a înţeles primul o problemă orală profesorul a spus: „Patrice va fi inclus printre cei inteligenţi.“ E foarte mîndru, iar eu îi spun că îmi face o mare bucurie, ca şi mamei lui.

Îmi mai povesteşte că i-a ars una unui prăpădit care îl ameninţa mereu şi se lăuda peste tot că e mai puternic decît el. Patrice îl evitase întotdeauna fiindcă celorlalţi le era frică de el. Îi „aranjase“ pe cîţiva. „Cu atît mai rău, de data asta mi-am zis «o să vedem noi» şi l-am doborît. Era furios şi ofensat iar toţi ceilalţi mulţumiţi. Ştiţi, eu credeam că o să mă bată.“

Observăm, aşadar, cum ambivalenţa faţă de tată a fost deplasată spre lumea exterioară. Componenta homosexuală pasivă a fost deplasată asupra profesorului (pe

care băiatul este mîndru că îl cucereşte), iar componenţa agresivă — asupra unui „individ solid“ care serveşte drept substitut obiectului oedipian.

În acelaşi timp situaţia în familie se destinde. Patrice poate fi fericit că îi face bucurii mamei, energia libidinală este deplasată de la rivalitatea oedipiană spre lupta pentru viaţă din planul real: reuşite şcolare şi de altă natură, nu numai permise dar şi încurajate. Vedem cum angoasa de castrare încă acţionează, la început, asupra acestor succese, provocînd eşecuri autopunitive (nota proastă luată din cauza zăpăcelii) impuse de Supra-Eu.

Acest caz, cu aparenţe medicale complicate, era deci foarte simplu. O discuţie cu mama în faţa copilului şi două întîlniri între patru ochi cu acesta au modificat simptomele.

Dar să nu ne amăgim. Terapia noastră nu l-a vindecat pe Patrice.

I-a permis doar să-şi dea seama de locul lui în viaţă, dintr-o perspectivă nouă. Deplasarea reuşită, cu satisfacţiile din final, au făcut ca inconştientul copilului să se elibereze de simptomele sale. Primele trei zile (cele mai proaste) arată rezistenţa inconştientă a lui Patrice. Din fericire pentru copil, mama şi-a ţinut promisiunea pe care mi-o făcuse. Tăcerea ei în incidentele de la masă din primele zile, în locul intervenţiilor obişnuite, a permis complexului de castrare să *„maturizeze“* complexul lui Oedip. „Vraja“, în sensul magic al cuvîntului, care ţinea copilul într-o atitudine sadomasochistă faţă de tată a fost ruptă, a urmat o mare descătuşare libidinală care a ajutat la investirea posibilităţilor de sublimare. Rolul terapeutului a fost numai de catalizator.

CONCLUZIE

Asemenea cazuri sînt foarte numeroase. Se poate spune chiar că Patrice este, mai mult sau mai puţin, tipul copilului singur la părinţi, dotat, la care complexul de castrare este în mod obligatoriu foarte violent pentru că situaţia oedipiană trebuie cu necesitate să acţioneze asupra tatălui, fără o prea mare posibilitate de deplasare.

Pronosticul este bun, dar mai rămîne de realizat un lucru pe care sper că reuşitele şcolare îl vor permite: reducerea severităţii Supra-Eului.

8. ROLAND. *Opt ani*

Copil instabil, adus la noi de mamă, sfătuită de directorul şcolii, pentru enurezie şi nervozitate acasă şi în clasă.

Mai are două surori şi un frate: Jacqueline (5 ani), Lucienne (4 ani) şi Daniel (1 an); mama este iarăşi gravidă. Între Roland şi Jacqueline mama a avut un avort spontan la patru luni şi jumătate.

Roland a supt pînă la un an, a fost tot timpul crescut de părinţi. La doi ani şi jumătate nu mai urina pe el, nici după ce s-a născut Jacqueline, pînă în momentul cînd mama, însărcinată cu Lucienne, l-a trimis în fiecare seară să doarmă la bunică, ce locuieşte lîngă ei.

Aici a început, aproape imediat, să facă pipi în pat şi nu s-a mai oprit în ciuda tuturor mijloacelor educative folosite (promisiuni de cadouri sau pedepse).

Roland este foarte gelos pe surorile sale, e rău cu ele şi le necăjeşte mult. Este afectuos cu Daniel, care are un an, dar îl sîcîie şi pe el. Tulburările de caracter — răutate, indisciplină, instabilitate, mofturi, accese de furie — au apărut mai ales în urmă cu un an. „Acum trebuie să stau tot timpul cu gura pe el“, spune mama. Subliniez coincidenţa: frăţiorul lui are un an. Fără îndoială, în ochii lui Roland, naşterea frăţiorului îl alungă din inima mamei. Cîtă vreme erau numai surorile lui, suferea mai puţin.

La începutul discuţiei cu mama, Roland ne priveşte cu un aer încrezut şi încăpăţînat. Nu a vrut să deseneze şi nici să se aşeze. La sfîrşitul discuţiei este ruşinat şi trist, ascultă ce vorbim.

Rămîn singură cu Roland şi îi vorbesc de cît de trist este pentru primul născut, care timp de trei ani a avut-o pe mama numai pentru el, să vadă apărînd alţi fraţi. Roland plînge din toată inima şi nu spune nimic. La

întrebarea mea „dacă vrea să se vindece şi să nu mai facă pipi în pat“, îmi răspunde: „Nu, nu-mi pasă“ şi pare sincer; „mama e cea care vrea“.

Nu insist, deoarece simt că pentru moment mama şi-a pierdut orice credit. Fac apologia rolului şi a posibilităţilor pe care le are „fratele mai mare“ într-o familie. Pentru Daniel el este un uriaş care ştie totul. Mai tîrziu, va putea munci ca un bărbat.

Roland îmi vorbeşte atunci de unchiul său care lucrează la căile ferate; ar vrea s-o facă şi el. Tatăl lui livrează pachete. „Este sever“, dar din tonul lui Roland îmi dau seama că-l iubeşte, că îi admiră severitatea. Îi spun că dacă ar deveni într-adevăr un băiat mare tatăl lui ar fi mîndru. Pare impresionat.

Abordăm subiectul curăţeniei organelor genitale. Roland îmi mărturiseşte că nu se spală aproape niciodată şi cînd se spală, o face numai pe faţă. Penisul îl mănîncă de multe ori, mai ales noaptea. Îl întreb dacă se scarpină chiar dacă nu-l mănîncă. Îmi răspunde încet şi cu capul în jos: „da“. Îl întreb cine i-a interzis-o de îi este aşa de ruşine. „Bunica, mi-a spus că o să mă spună tatei“ (De remarcat că enurezia a început de cum s-a dus să se culce la ea).

Minimalizez importanţa acestui fapt insistînd asupra curăţeniei de zi cu zi şi în special asupra unor lucruri mai interesante: munca şi prerogativele fratelui mai mare (30 noiembrie).

21 decembrie

Mama nu a revenit cu Roland decît după trei săptămîni. În urmă cu opt zile, Daniel a fost atît de bolnav (congestie pulmonară), încît a trebuit internat la spital. S-au temut să nu-l piardă. Acum e în afara oricărui pericol.

În prima săptămînă după discuţia noastră, Roland a urinat mult mai puţin în pat, dar incontinenţa a revenit şi mai puternic în timpul celei de-a doua săptămîni.

În aceste opt zile (cînd Daniel a fost bolnav) Roland nu s-a dus la şcoală. Învăţătoarea spune că dacă s-ar ocupa cineva în mod special de el, Roland ar face tot ce i s-ar cere.

Mama mă roagă *să o scap de el*, căci este foarte rău, să-l trimit la preventoriu sau la ţară (cît de mulţi sînt părinţii care vin să ne ceară acest lucru pentru aceleaşi motive!).

Îi explic mamei că îndepărtîndu-l de ea o să-l facă să creadă că îl iubeşte mai puţin decît pe ceilalţi; or, el crede deja acest lucru. Este nefericit şi din cauza asta se răzbună pe ceilalţi şi este rău.

De faţă cu cei doi, vorbesc despre sarcina mamei (care se vede).

Singură cu Roland, continui să vorbesc despre acelaşi subiect. Ruşinat îmi spune că ştia, dar că se prefăcea că nu ştie pentru că ai lui nu credeau că înţelege. Îi răspund că nu trebuie să se simtă ruşinat fiindcă este inteligent, dimpotrivă. Îi spun că şi el a stat în burta mamei mult timp înainte de a se naşte, apoi mama l-a hrănit cu laptele ei ca pe toţi ceilalţi, iar cînd a fost bolnav s-a ocupat numai de el, aşa cum a făcut cu Daniel săptămîna trecută.

Roland îmi povesteşte că în cele opt zile cît a lipsit de la şcoală a făcut tot felul de comisioane pentru un domn care este instalator. Acesta a vrut să-i dea bani dar Roland ar fi refuzat. În ultimele zile mergea la piaţă şi cerea cutii goale pe care le aducea cu spatele acasă ca să facă mama focul economisind astfel lemnele (ca să i se ierte absenţele şi să împartă vinovăţia cu mama şi ca să se joace de-a „fratele mai mare"). Îl ascult fără să-i răspund şi nu-l cert pentru că a lipsit de la şcoală.

28 decembrie

Nu a urinat în pat decît de două ori în cele două nopţi cînd a dormit la părinţi. În celelalte nopţi, la bunica — ea îl ameninţă cu pedepse — nu a urinat în pat, dar a avut coşmaruri şi s-a trezit înspăimîntat.

Mamei sale îi spune că nu-şi mai aminteşte visele, dar mie mi le povesteşte. Visează că cineva vrea să-i taie capul. Un crocodil îi mănîncă mîna pînă la cot. A fost închis într-o închisoare de unde scapă împreună cu un prieten. Visează adesea că un bărbat îi taie capul.

În visul despre închisoare, s-a jucat mai întîi cu prietenul lui şi cu o maşină. Fixaseră o puşcă pe maşină şi

se distrau să omoare o pisică trăgîndu-i în coadă. „O durea, dar nu o lăsam să fugă; caraghios, nu-i aşa?" Îi răspund: „Bineînţeles!"

10 ianuarie

Mama îmi spune că nu a mai făcut în pat decît o singură dată, foarte puţin, asta l-a trezit. S-a întîmplat după o zi foarte plăcută, cînd împreună cu tatăl s-a distrat cu trenuleţul şi a jucat loto. Roland arată mai bine, nu mai are vise. Doarme şi mănîncă bine. Este din ce în ce mai drăguţ cu frăţiorul lui, pe care nu-l mai necăjeşte. Nici cu surorile nu se mai ceartă.

Singur cu mine, Roland se apucă să-mi povestească de toate. Este bucuros că nu mai are visele urîte care îl făceau să-i fie frică să se mai culce.

Îmi povesteşte tot felul de întîmplări în care joacă rolul cel frumos. Va merge la frizer singur. Îl ajută pe tata să ducă cutii de 100 de kg! Mama are nevoie de el. Acasă e nevoie de un băiat care să ajute la treburi, să aducă lemne, să aibă grijă de frăţiorul mai mic etc.!

Îmi spune că îi va da toate jucăriile sale lui Daniel cînd acesta va fi mare şi că „tot ce are e şi al lui Daniel!"

„E chiar şi... al surorii mele. Ştiţi, vrea să se joace cu trenuleţul meu; cînd trebuie să-i ajut pe tata sau pe mama, nu mă supăr, poate să se joace cu el în timpul ăsta!"

Cît despre şcoală, conform mecanismului proiecţiei, „învăţătoarea s-a făcut drăguţă acum".

CONCLUZIE

Dacă Patrice reprezintă tipul copilului singur la părinţi, Roland este tipul fratelui mai mare recalcitrant dintr-o familie numeroasă.

Simptomele care îi dau de lucru mamei prezintă cel puţin avantajul că o obligă să se ocupe şi de el ca de fraţii mai mici, de aceea toate mijloacele de constrîngere care vizează suprimarea simptomelor (ameninţările bunicii) au drept unic efect provocarea de angoase şi de spaime nocturne.

Roland trebuia împăcat cu mama lui, cu fetele, cu femeile, tratat ca un băiat mare (să i se vorbească deschis de sarcina mamei); trebuia să i se insufle dorinţa de a cîştiga consideraţia persoanelor adulte. Numai aşa putea să fie făcut să renunţe la atitudinea infantilă.

Complexul de castrare nerezolvat este în mod simbolic exprimat prin visul despre ghilotina care urmează jocurilor sadice.

Lichidarea complexului de castrare s-a exprimat în visul în care scăpa din închisoare după ce trăsese în coada pisicii; povestindu-mi visele sale (numai mie), îmi încredinţa, în plan simbolic, angoasa de mutilare sexuală, mai ales că din atitudinea mea faţă de povestirea despre pisică a văzut că sînt de acord cu răzbunarea asupra ei (aici, simbol al tatălui).

9. ALAIN. Opt ani şi jumătate

Copil singur la părinţi, de care nu s-a despărţit niciodată, inteligent (primele cuvinte le-a spus la 10 luni), adus de mama lui pentru enurezie. Alain face pipi în pat cel puţin o dată pe noapte, cîteodată şi de mai multe ori.

Singura dată pînă acum cînd i s-a întîmplat să nu facă pipi în pat a fost la începutul vacanţei, timp de 15 zile.

Doarme singur în cameră. Examen medical negativ. Organele genitale sînt normale. Copilul pare inteligent, la şcoală este un elev bun, al 3-lea sau al 4-lea din 30.

Tatăl lucrează la Poliţie (ofiţer), este foarte grijuliu faţă de copil. Nu-l lasă să se joace de frică să nu transpire, nu suportă zgomotul, prezice întotdeauna vreo boală dacă Alain iese pe ploaie sau pe frig, iar dacă băiatul se joacă cu alţi copii, îi este teamă să nu se molipsească de vreo boală contagioasă.

Cei doi părinţi au păreri diferite, mama ar vrea să-l dea pe Alain la cercetaşi ca să cunoască şi alţi copii (o încurajez).

Joia şi duminica Alain rămîne acasă împreună cu părinţii sau numai cu mama, după dorinţa tatălui.

Singură cu Alain, reuşesc să comunic cu el după ce a reţinut-o mult timp pe mamă lîngă el, de frică „să nu i-o tai“ atunci cînd voi rămîne singur. Mama i-a spus asta. De multă vreme este ameninţat cu spitalul. Îl liniştesc şi îi spun că aşa ceva nu se întîmplă niciodată. Cum nu există nici Bau-Bau. Îi mai spun că dacă face pipi în pat asta nu vine de la masturbare. „Făceam aşa cînd eram mic, dar acum nu mai pun mîna, am înţeles că nu-i frumos.“ „Da, nu-i frumos nici să bagi mîna în nas, îi spun eu, dar nu este ceva îngrozitor, şi nu răceşti din cauza asta. Se întîmplă din cînd în cînd, dar nu în public. Cînd copii se plictisesc, nu se pot stăpîni.“

Îmi vorbeşte despre tatăl lui, care este sever. „Lucrează la Poliţie! deci este foarte rău“ (*sic*). Nu-i merge deloc cu el. Îl trage de păr şi îl pocneşte dacă vorbeşte tare. „Nu mă lasă să mă joc cu trenuleţul electric pentru că face zgomot, dar el mi l-a dat.“ Îi spun să se joace cu trenuleţul cînd tata este plecat şi să deseneze sau să picteze cînd e acasă (2 noiembrie).

9 noiembrie

Alain nu a mai făcut pipi în pat toată săptămîna, dar a fost mai neascultător şi mai încăpăţînat decît de obicei. Mama este încîntată de dispariţia enureziei nocturne, dar îngrozită de cît este Alain de indisciplinat şi de obraznic.

Rămasă numai cu Alain îi explic rolul autopunitiv al tulburărilor sale. Are dreptate să vrea să fie considerat băiat mare, sînt foarte încîntată şi îl felicit pentru asta, dar nu este nevoie să provoace pedepse şi observaţii ca un copil mic; mama este descurajată şi nu-l va mai respecta.

O sfătuiesc pe aceasta să îl înscrie la cercetaşi ca să îi ofere posibilitatea să-şi satisfacă nevoia de mişcare, să facă zgomot, ca să îl integreze într-o atmosferă specifică tinerilor; în schimb, să-i ceară să facă unele eforturi pentru a-i face ei însăşi plăcere.

La şcoală obţine în continuare note foarte bune.

16 noiembrie

Continuă să nu mai facă pipi în pat; pare mîndru de asta. Este înscris la cercetaşi; e încîntat.

CONCLUZIE

Constatăm, în acest caz foarte simplu, rolul economic al simptomului. *Enurezia este dublu determinată*:

1. Protest agresiv în faţa ameninţării de mutilare sexuală.
2. Substitut al masturbării falice de tip regresiv uretral sadic.

Enurezia este deci vinovată şi provoacă fantasmele şi o atitudine masochistă faţă de tată.

Asigurarea medicului că nu i se va tăia penisul şi că nu este nici interzis, nici „îngrozitor" să se masturbeze — deşi nu este „frumos"— duce la dispariţia simptomului dar sentimentele de vinovăţie în faţa Supra-Eului patern îl obligă să provoace noi ameninţări, acelea de a fi renegat de mamă.

Conştientizarea acestui mecanism duce la atenuarea angoasei şi face ca Alain să fie susţinut de mamă împotriva tatălui (este ceea ce înseamnă înscrierea la cercetaşi) şi ca băiatul să evolueze normal, ceea ce doreşte şi tatăl.

În cazul de faţă, tatăl lui Alain pare să fie un anxios, iar alegerea meseriei trădează o violentă refulare a pulsiunilor agresive pe care, din acel moment, el nu le poate decît interzice unicului său copil (alter ego-ul său) pentru viaţa căruia se teme atît.

10. DIDIER. Zece ani şi jumătate

Copilul este adus la consultaţie pentru că a rămas foarte mult în urmă la şcoală, fiind în imposibilitatea de a o mai continua. Copil bun, foarte cuminte dar neatent; are o figură încremenită, inexpresivă. Stare generală foarte bună.

Copilul s-a născut la opt luni, mamoşul a afirmat că placenta a avut aceeaşi greutate cu copilul (?). Nu a avut coriză la naştere, nici splina mărită. Mama este sănătoasă, vioaie, veselă, zgomotoasă, inteligentă, tipul meridional; după cum spune „n-a trăit decît pentru copil" de cînd tatăl a murit (tuberculoză pulmonară), „urmare a războiului". Didier avea atunci cinci ani.

Copil singur la părinţi, a crescut lîngă mamă.

Merge la şcoală de la şapte ani. Spre opt ani, activitatea şcolară începe să şchiopăteze. Se află într-o instituţie religioasă, unde nu se pune problema să fie dat afară.

La prima examinare, dr. Pichon notează: „Trebuie să-i scoţi vorbele cu cleştele că să afli că Paris este capitala Franţei, iar Anglia — o insulă. Copilul susţine însă că Napoleon a trăit înaintea lui Carol cel Mare şi nu pare să-i pese de ceea ce i se cere şi de ceea ce se vorbeşte."

Testul Binet-Simon pune în evidenţă o inteligenţă superioară nivelului mediu al vîrstei sale; de notat că „tulburările de care suferă sînt tulburări de caracter. Au apărut după moartea tatălui." Într-adevăr, întrebată, mama spune că schimbarea de caracter a copilului datează de la moartea tatălui; copilul, care pe atunci avea cinci ani şi jumătate, a ameninţat că se omoară. Hotărîm să fie supus unei psihoterapii (30 martie).

27 aprilie

Copilul are faţa complet imobilă, nu întoarce capul, ţine ochii plecaţi, este încremenit ca o statuie iar vocea îi este suavă ca a unei fetiţe; nu deschide gura decît ca să răspundă şi o închide imediat ce a isprăvit. La început, *total neatent*; încetul cu încetul, după ce l-am făcut să vorbească de tatăl lui, de mama, de ceilalţi de la colegiu, imaginea tatălui mort se detaşează ca aceea a unui „supraom"; mama nu îi inspiră nici un pic de încredere în cea ce priveşte lucrurile serioase, dar o iubeşte mult.

Mama pare înţelegătoare.

După ce am lămurit copilul asupra problemelor sexuale, asupra felului cum se nasc copiii, asupra diferenţelor dintre fete şi băieţi, probleme despre care copiii

fabulează la școală, am sfătuit-o pe mamă să nu se mai ocupe de activitatea școlară a băiatului, în ciuda temerilor ei.

4 mai

Didier a făcut progrese la școală. Învățătorul a remarcat o deosebită sîrguință. (De notat un vis de angoasă: bandiți care voiau să-l omoare și un vis frumos: era la spitalul Bretonneau și îmi vorbea.)

11 mai

Este pe calea cea bună. Note mai bune. 8-9-9; încă nici un 10. Copilul pune întrebări de felul: De ce unii cîntă bine iar alții nu? Detalii asupra felurilor de șerpi. Cît sînt de mari copiii cînd se nasc? La începutul anului școlar, copilul citește de la un capăt la altul manualele școlare și e supărat că nu găsește în ele explicații la toate întrebările. Apoi interesul pentru lecții scade.

Săptămîna viitoare urmează reculegerea și prima comuniune.

Recomandare mamei de a-i da să citească cărți de Jules Verne și din colecția „Science et Voyages".

25 mai

Didier a avut prima comuniune. Îmi aduce o fotografie și o poză a sa.

Îmi aduce de asemenea o dictare, proastă, în care greșelile au fost subliniate de învățător dar necorectate de copil atunci cînd au fost silabisite cu voce tare. De asemenea, o problemă greșită dar apoi rămasă neînțeleasă, căci învățătorul refuză să dea explicații odată ora încheiată.

Îl sfătuiesc să ceară lucrarea corectată colegilor care au găsit rezolvarea.

Vis pe care mi-l povestește: ajunge prea tîrziu, ceilalți au plecat deja, el nu știe unde s-a rătăcit (exact aceleași dificultăți școlare pe care le are în prezent: întotdeauna în urma celorlalți).

Îi sugerez mamei ca băiatul să facă meditații cu un student sau în orice caz cu *un bărbat* ca să poată trece clasa.

Mama a fost la medicul curant al copilului care a sfătuit-o cu căldură să persevereze cu tratamentul psihoterapeutic cel puţin trei luni. Ea se aştepta să-l vadă rîzînd de ideea ei.

1 iunie

Astăzi, pe toată durata discuţiei, *Didier m-a privit drept în ochi.* Mama l-a înscris la „Cercetaşii Franţei". Este *foarte fericit.* A ieşit duminică, a îndrăznit să se urce în copaci ca toţi ceilalţi băieţi, la început fără să reuşească; apoi, deşi a căzut de pe o creangă, a izbîndit. Seara însă, acasă, încercînd să-şi sculpteze băţul de cercetaş s-a tăiat destul de adînc la mîna stîngă, la degetul mare.

Îi explic mecanismul de autopedepsire, îi spun că trebuie să continue să crească ca un bărbat, în ciuda acestor mici încercări care vor să-l sperie, ca şi coşmarurile la începutul tratamentului.

Vorbim despre tatăl său care, aici pe pămînt, ar fi *mîndru* de el şi care, acolo de unde îl vede (Didier este foarte credincios), este cu siguranţă mîndru, căci înlocuitorul, continuatorul lui pe pămînt devine un bărbat extraordinar, ca şi el. Nu este invidios. *Dimpotrivă*!

După cîteva minute de tăcere, Didier îmi povesteşte: „La Cercetaşii protestanţi este un băiat care se distra aruncînd cu cuţitul într-un stejar frumos; cuţitul a ricoşat şi l-a „lovit în obraz tăindu-l dintr-o parte într-alta". Povestirea acestei întîmplări, asociată cu atitudinea lui Didier faţă de tatăl său, este semnificativă.

Vorbesc cu mama lui Didier. O felicit pentru iniţiativa de a-l înscrie la Cercetaşi. Ea îmi spune atunci *de sacrificul pe care îl face despărţindu-se de băiat, cînd îl vede cît de fericit îşi pregăteşte rucsacul fără să se gîndească la ea*; i-a reproşat-o zilele trecute (cînd mai devreme abordasem cu Didier tocmai acest aspect al mecanismului de autopedepsire, copilul mi-a răspuns: „A, nu, ştiam că mama m-a înscris").

Mama îmi mai spune că după moartea soţului i-a trebuit mult timp să poată suporta copilul. „A fost îngrozitor pentru mine să-l văd pe el trăind, ştiind că taică-său

murise." Dacă ar fi murit în locul tatălui său, ar mai fi putut avea un alt copil. Nu-i putea suporta veselia, întrebările.

Mama adaugă: „După doi ani, cînd Didier avea şapte ani, mi-am dat seama, dintr-o dată, că nu mai era acelaşi copil, şi că nu era nici ca ceilalţi şi l-am dus la «doctori»."

Remarcasem, din discuţiile pe care le-am avut împreună, o gelozie evidentă la adresa mea, cu toată satisfacţia pentru ameliorarea stării băiatului şi în ciuda confirmării de către medicul curant al familiei că tratamentul era oportun (dacă acesta ar fi susţinut contrariul nu mi l-ar mai fi adus pe Didier). „Ei bine, nu sînteţi totuşi decît o femeie, mi se pare cam mult că aveţi întotdeauna dreptate şi că le ştiţi pe toate, mie care trăiesc numai pentru el şi încer să-i cîştig încrederea; nu crede nimic din ce îi spun."

Astăzi insist aşadar asupra bunei idei pe care a avut-o singură de a-l înscrie pe Didier la cercetaşi şi afirm, în faţa copilului, că *mama este un ajutor pentru noi*; dacă Didier se împrieteneşte cu comandanţii lui, chiar cu riscul ca şi ea şi eu să trecem pe planul doi, ea trebuie să fie bucuroasă.

Îi spun că şi ea poate profita de libertatea pe care i-o dau ieşirile în aer liber ale copilului, că are dreptul să trăiască şi pentru ea, nu numai *pentru copil*, căruia îi este greu să fie mereu obiectul exclusiv al supărărilor, grijilor şi bucuriilor mamei sale.

Îmi mărturiseşte că ceea ce o uimeşte la Didier este că de cîteva zile se uită la persoanele cu care vorbeşte, ceea ce înainte *nu făcea niciodată*.

8 iunie

Didier a petrecut vacanţa de Rusalii în tabără, fără vreun incident. Viaţa nouă pe care o duce îi place mult. Prestigiul comandanţilor, admiraţia tovarăşilor „drăguţi şi instruiţi", nu ca la şcoală. Deşi s-a gîndit că ar fi fost mai bine cu maşina, nu a spus nimic şi a mers pe jos împreună cu ceilalţi. Numai că i s-a rupt cureaua de la rucsac. Întîmplare fericită în urma căreia altcineva i-a cărat rucsacul.

Noaptea, ca un somnambul, a ieşit din sacul de dormit şi s-a întins lîngă un băiat care e preferatul lui.

15 iunie

Este pe drumul cel bun. În prezent are mici certuri cu mama din cauza problemelor de aritmetică pe care aceasta vrea să i le întipărească în minte. Mama este iute de mînă şi Didier o încasează. Situaţia nu este dramatică şi dovedeşte că relaţiile dintre cei doi sînt pe un făgaş nou.

Didier se plînge de dureri la piciorul drept, la genunchi, creasta tibială, şold. Îl trimit la chirurgie pentru un consult (nu se va descoperi nimic).

Am vorbit cu mama care este uimită de schimbarea lui, remarcată de toată lumea. Didier vorbeşte deschis, e mai vesel etc.

„Dar cînd e vorba de probleme, ochii lui îşi pierd expresia, nu mai ascultă. *Îi place s-o încaseze!*“

Îi explic mamei că Didier nu are *noţiunile de bază.* Are nevoie de meditaţii care să reia de la început studiul materiei.

Întrebată despre îmbrăcămintea lui Didier — am remarcat că orice fel de haine ar purta, are mereu chiloţi fără şliţ — mama îmi răspunde că îi aranjează astfel chiar dacă sînt cu şliţ, pentru că *îi găseşte mai decenţi şi mai curaţi* (*sic*). Mult timp băiatul a fost îmbrăcat ca o fată; mama îmi mai spune *că pînă la şapte ani Didier a avut nişte bucle minunate* şi că a fost un sacrificiu pentru ea să i le taie.

Se lamentează *zgomotos*, „înţelegînd acum“ că i-a făcut un rău băiatului. De acum înainte îi va da chiloţi cum poartă toţi ceilalţi băieţi. „Vai, dacă mi s-ar fi spus aşa ceva mai devreme!“ Dar în loc să fie mîhnită, pare să considere nostimă întîmplarea (?).

22 iunie

Copilul va schimba şcoala. Scrisoarea trimisă noului învăţător pentru a-i arăta că e necesar să reia predarea noţiunilor de bază.

Explicîndu-i regula de trei simplă, pe care Didier o înţelege pentru prima dată, îi demonstrez că:

1) nu are încredere în el însuşi;

2) atunci cînd vede un număr îi pierde complet sensul (orice reprezintă: bani, metri de stofă, mere etc.), numărul respectiv devine o cifră în afara realului; Didier nu ştie nici ce să facă cu el, nici cum a ajuns în operaţia respectivă.

Astăzi copilul este obosit şi are temperatură, ca urmare a unui vaccin infectat; ganglion axilar.

Scrisoare de la învăţător, care pe viitor se va ocupa de el şi în particular.

29 iunie

Mama lui Didier nu vrea să-l lase în tabără vara aceasta. Nu e nimic de făcut, căci a făcut legămînt Domnului că va merge cu Didier la Loudres, să se roage pentru tatăl ei, să i se vindece picioarele!

Este regretabil şi semnificativ că a făcut acest legămînt în urmă cu trei săptămîni. Didier va sta apoi două luni la Saint-Etienne unde vărul mamei, învăţător, se va ocupa de el.

Psihoterapie în plan conştient. *Lui Didier*: sfaturi de viaţă (în vacanţă, aşteaptă în general să i se aducă micul dejun la pat şi nu se dă jos din pat decît la 10!). Îi propun alte idei pentru petrecerea dimineţilor.

Mamei: să nu se ocupe în nici un fel de lecţiile lui Didier pe timpul vacanţei. Să lase exclusiv în seama vărului dirijarea studiului şi administarea pedepselor, dacă Didier nu îl realizează; să nu impună orarul temelor, nici să nu verifice îndeplinirea programului.

6 iulie

Didier are chef de vorbă; se referă mai ales la înfăţişarea exterioară a bărbaţilor adulţi (pălăria, înălţimea, aerul englezesc al doctorului Pichon, urmele loviturilor din încăierările comandanţilor cercetaşi). Îmi povesteşte despre jocurile sportive. Ar vrea să înveţe să înoate în vara aceasta; de curînd a reuşit pentru prima oară să se

menţină singur la suprafaţa apei, dînd numai din mîini, dar nu îndrăzneşte încă să dea şi din picioare. „Şi apoi este prea obositor!“

Îmi va scrie şi se va întoarce în octombrie.

Didier îmi spune că înainte de a mă cunoaşte visa des şi avea întotdeauna coşmaruri; acum nu mai visează aproape deloc şi niciodată urît.

28 decembrie

Îl revăd pe Didier la sfîrşitul primului trimestru; îi merge bine; este la şcoala din comună. Îmi aduce o scrisoare de la învăţător.

Învăţătorul aflase de scrisoarea mea adresată eventualului profesor al lui Didier şi i-a spus mamei că acest lucru l-a determinat să persevereze la început cu Didier; îl crezuse înapoiat mintal, un caz disperat, ceea ce acum i se părea complet fals. Didier are o mare admiraţie şi o adevărată afecţiune pentru învăţător, „ca şi pentru dumneavoastră“, îmi spune mama băiatului.

Didier merge din nou la cercetaşi, iar comandantul lui consideră că a făcut progrese. Vorbeşte cu ceilalţi, intră în joc. La şcoală este prieten cu toţi copiii, mai puţin doi sau trei, şi se integrează în ansamblul clasei.

În clasamentul general, era la sfîrşitul lui decembie al 27-lea din 42 de elevi (la fel ca în noiembrie).

În decembrie, mama îmi scrie că progresele şcolare şi la cercetaşi ale lui Didier continuă. Nu mai vrea să-mi trimită copilul, căci preferă ca Didier să nu lipsească de la şcoală miercuri dimineaţă.

Didier este departe de a fi vindecat, dar mama, sub aparenţa unei persoane cumsecade, opune o rezistenţă enormă tratamentului; şi cum e fericită imediat ce Didier obţine cîteva note bune şi nu *o* mai face de ruşine (pe ea, atît de bună la matematică, la ortografie etc. pe cînd era mică şi care şi-a luat certificatul superior de capacitate în învăţămîntul primar), nu doreşte mai mult.

Ar fi putut să reînceapă să lucreze (infirmieră sau învăţătoare, nu mai ştiu), dar nu a făcut-o ca să nu se despartă de Didier. Din acelaşi motiv nici nu s-a mai

recăsătorit. De altfel, îi consideră pe bărbați „nişte copii", iar pe copilul ei — un „lucru".

Singura tactică pe care am putut-o folosi cu o asemenea mamă, mai mult decît castratoare, s-ar putea spune chiar *devoratoare* (de altfel rîde mult, arătîndu-şi toţi dinţii lungi), a fost aceea de a o măguli în punctul ei vulnerabil: „inteligenţa"; „o femeie ca dumneavoastră!" etc. În sala de aşteptare de la spital avea întotdeauna succes cînd vorbea cu celelalte mame.

Nu îndrăznea să nu-mi mai aducă copilul, căci îi spusesem că „avusese o idee extraordinară cînd l-a adus la noi". Ne aducem însă aminte cum mi-a mărturisit cu candoare că, după a treia şedinţă, l-a dus pe Didier la medicul curant al familiei ca să-i vorbească acestuia de tratamentul psihoterapeutic pe care îl urmează copilul; se aştepta ca medicul să rîdă. Dacă s-ar fi întîmplat aşa, nu i-aş mai fi văzut. Dimpotrivă, bătrînul doctor, găsind copilul mult mai bine, i-a recomandat să continue tratamentul, cel puţin trei luni (păcat că nu a spus un an!)

Iată ce s-a petrecut, la acea vreme, în mintea femeii:

Cînd l-a înscris pe Didier la cercetaşi (după ce a aflat de asta de la o altă mamă pe care o sfătuisem să-şi înscrie copilul), voia să rivalizeze cu mine făcîndu-i copilului o plăcere; eu am felicitat-o cu multă căldură. „Daţi dovadă de multă inteligenţă, nu ştiu ce m-aş face fără dumneavoastră!" etc.

Cînd însă copilul, bucuros să-şi pregătească rucsacul, a plecat cu „oameni pe care nu-i cunoştea!!", şi a lăsat-o singură, trebuie să fi fost tare furioasă.

De aceea, în săptămîna următoare, fără să spună nimănui, face legămînt de Sfînta Fecioară că va merge vara să se roage *împreună cu Didier* la Lourdes. Luînd divinitatea de partea ei printr-un legămînt, nu mai exista bineînţeles nici o putere omenească în stare să rivalizeze cu ea, fie ea capacitatea de convingere a unui comandant de cercetaşi sau dorinţa unui psihanalist. Ce ironie, o mamă falică şi fiul ei castrat merg să se roage Sfintei Fecioare să redea picioarele, adică puterea, bunicului paralizat. Iată o situaţie dintre cele mai comice dacă n-ar fi în joc soarta unui om!

Cazul lui Didier este interesant fie şi numai dacă ne referim la rezistenţa mamei, căci atitudinea ei are mobiluri inconştiente. Ea crede că îşi iubeşte copilul, dar în fond îl distruge.

Vedem cum copilul, vesel, vioi, zgomotos, precoce încă din prima copilărie, se stinge şi se închide după moartea tatălui; înfăţişarea sa exterioară, care exprima lipsa inteligenţei şi nulitatea şcolară, l-ar fi determinat pe învăţător să-l ia drept înapoiat dacă nu i-am fi atras atenţia asupra lacunelor din cunoştinţele elementare şi asupra inteligenţei vii a copilului, inteligenţă asociată cu o mare sensibilitate de nimic exprimată în comportament.

La cinci ani, Didier se găsea în plină perioadă oedipiană; băiat singur la părinţi, deşi deghizat în fată, avea un rival, pe tatăl său.

Moartea tatălui îl încarcă cu sentimentul vinovăţiei pentru dorinţa magică de a-l vedea pe acesta murind, căci la această vîrstă copilul încă judecă conform gîndirii zise sadică anală, neraţională.

În plus, mama, în loc să strîngă la pieptul ei copilul, explodează într-o disperare agresivă faţă de el. De ce nu a murit copilul în locul tatălui? l-ar fi putut înlocui cu un alt copil.

Dorinţa de sinucidere care se naşte în copil la moartea tatălui ne arată pînă unde merge angoasa de culpabilitate în faţa pierderii suferite. Nu numai că este vinovat, dar şi mama îl reneagă. În afară de asta, înfăţişarea sa exterioară de fetiţă, chiloţii fără şliţ, interzicerea foarte timpurie şi vehementă a masturbaţiei au fixat o atitudine pregenitală non sexuală, adică masochistă şi seducătoare faţă de toţi adulţii, *bărbaţi şi femei fără distincţie*, deci şi faţă de tată; în acea perioadă, copilul trebuie să se fi aflat nu într-un complex oedipian normal, ci într-un stadiu regresiv anal din cauza complexului de castrare; complexul lui Oedip funcţiona în formă anală, caracterizată de ambivalenţă.

Angoasa ce a rezultat din realizarea dorinţei ca tatăl să moară nu numai că a dus la inhibarea dezvoltării libi-

dinale falice, dar a şi interzis agresivitatea din stadiul anal, responsabilă magic de acest omor oedipian. De aici imposibilitatea de a realiza cel mai mic efort, de a desfăşura cea mai neînsemnată activitate musculară, de a produce cel mai mic zgomot. Didier mi-a zîmbit, dar foarte puţin (fără să-şi arate dinţii), nu a rîs încă niciodată cu mine (ştiu însă că rîde cînd merge la cercetaşi). Nu se poate identifica nici cu mama (care l-a renegat), nici cu tatăl (pe care l-a omorît şi care se va răzbuna; cf. cuţitul în obraz, după ce a vorbit despre tată în şedinţa din 1 iunie).

Astfel, copilul regresează la stadiul oral pasiv, dar nici aici nu este la adăpost de complexul de castrare ce acţionează încă provocîndu-i vise de angoasă de un simbolism evident (bandiţii care îl omoară). Fiecare progres va fi urmat de un eşec autopunitiv cu simbolism castrator (degetul mare tăiat, durere la genunchi). Didier este departe de a fi vindecat.

Dar mă iubeşte, fără se se simtă vinovat că îi preferă pe bărbaţi — dr. Pichon —, căci i-am permis să se lege de comandantul cercetaş şi datorită mie învăţătorul a dovedit faţă de el o răbdare care a fost răsplătită. Didier obţine acum satisfacţii şcolare şi afective în lumea exterioiară. În sfîrşit, nu mai are coşmaruri.

Dar starea sa libidinală actuală faţă de obiectele de iubire (*aimance*) este încă starea de homosexualitate, nu aceea din faza orală, nici aceea de la începutul fazei anale, ci una din momentul fazei uretrale, cu valorizarea penisului (pălăria bărbaţior, vocea masculină) în forma care precede apariţia complexului de castrare în raport cu complexul lui Oedip. *Didier trebuie lăsat să trăiască liniştit această perioadă perimată ca şi cum ar avea trei ani*, deşi el are 11 şi arată de 12. Somnambulismul din timpul taberei de cercetaşi, cînd Didier, cu riscul de a răci, ieşea din sacul de dormit şi mergea să se culce lîngă prietenul preferat, exprimă această atitudine afectivă. De aceea nu am scos în evidenţă situaţia. Din fericire, pentru moment, mama consideră situaţie *foarte amuzantă*, iar comandantul de cercetaşi a fost destul de înţelegător ca să o ia drept dovadă anodină de entuziasm copilăresc la un băiat de o sensibilitate bolnăvicios interiorizată.

După părerea mea, pronosticul social al lui Didier este bun, dar din punct de vedere sexual, pubertatea apropiindu-se, Didier nu pare capabil, cu mama pe care o are, să-şi rezolve problemele altfel decît printr-o homosexualitate manifestă. Aceasta în cazul cel mai bun, căci la el homosexualitatea reprezintă singura modalitate inconştient autorizată de propriul Supra-Eu, care îl copiază pe cel matern.

Didier nu mi se pare capabil de altceva mai bun decît să retrăiască un complex oedipian negativ. Asta înseamnă că Supra-Eul său este pervers şi nu-i va permite decît un rol pasiv în raporturi pederaste. În cazul, posibil, în care obiectele iubirii sale îl vor obliga să-şi refuleze homosexualitatea din adolescenţă ameninţîndu-l cu retragerea consideraţiei, Didier va pierde cea mai mare parte a mijloacelor sale de sublimare şi va fi obligat să trăiască, neputincios sexual, pe spezele unei femei bogate, autoritare, care îi va povesti, eventual, aventurile ei cu alţi bărbaţi. Va fi, mai mult sau mai puţin pe faţă, un spectator al actului sexual şi în orice caz un inhibat social masochist.

Încă putem avea speranţa — deşi slabă, fiindcă mama nu mai are interes să-şi îngrijească fiul, acum, cînd acesta are rezultate bune la şcoală — de a-l putea urmări îndeaproape pe Didier în adolescenţă şi de a putea sugera mamei necesitatea de a-l supune unei adevărate psihanalize, pentru care îi recomandăm un psihanalist bărbat.

11. MARCEL. Zece ani şi jumătate

Copilul este adus de mama lui pentru o pată de peladă. I-ar fi apărut după ce a căzut la examenul de catehism. Este un băiat înalt şi gras, lat în spate, blond, cu aspect moale. Nu are un facies patologic. Faţă rotundă, puţin formată (hipotiroidism frust), organe genitale puţin dezvoltate. Rezultate şcolare mediocre. Mama îmi spune că băiatul face greşeli de ortografie prin inversarea literelor. Este moale, indiferent, egoist, leneş.

Nu are antecedente personale.

Tată sănătos, reprezentant comercial în industria de automobile.

Mamă foarte nervoasă, a suferit de coree la 11 ani şi a avut mai multe depresiuni nervoase. Are corpul acoperit de vitiligo (mai puţin pe faţă). Glanda tiroidă creşte în volum în anumite perioade, scade în altele.

Marcel are un frate, Maurice, de 15 ani, sănătos (5 ianuarie).

12 ianuarie

Copilul începe tratamentul medical: opoterapie tiroido-orhitică.

Testul nu relevă o înapoiere intelectuală.

23 februarie

Pata de peladă se micşorează. Copilul este mai atent în clasă. Tratamentul endocrin a fost oprit de la 1 februarie. Nu se înregistrează progrese sensibile în dezvoltarea organelor genitale. De reluat caşetele pentru opoterapie.

6 aprilie

Pelada aproape că a dispărut, dar rezultatele şcolare nu s-au îmbunătăţit.

De reţinut, pe scurt: „Copilul suferă, probabil, de hipotiroidism, dar lenea sa are un element psihogen evident. Nu înţelege necesitatea efortului şcolar. Ar prefera o meserie în agricultură, spre care ar fi poate bine să fie orientat."

Îmi este încredinţat copilul. Mama tremură de ruşine la gîndul că fiul ei ar putea îmbrăţişa o asemenea meserie, căci doreşte că fiii ei să studieze şi să aibă meserii onorabile (*sic*). Tatăl ei era medic!

Contactul cu mama, grăbită şi nervoasă, este foarte prost, fiindcă doresc să-l văd pe Marcel regulat, în fiecare miercuri. Nu admite psihoterapia. În faţa atitudinii ei capitulez, nu înainte însă de a-i spune că greşeşte; dacă în tinereţe ar fi urmat un tratament psihic, poate acum n-ar mai fi atît de nervoasă, cu toate tulburările ei endocrine!

27 aprilie

Spre surpriza mea, mama lui Marcel revine după trei săptămîni, îmi spune că s-a gîndit bine. E mai indulgentă cu lenea şi egoismul lui Marcel. Într-adevăr, adaugă ea, ceea ce i-am spus data trecută ar putea fi adevărat. A suferit depresiuni care au acţionat asupra sistemului ei nervos; coreea de la 11 ani s-a produs la moartea mamei. Tatăl, medic sever, nu suporta pe cei care acordau o prea mare atenţie sănătăţii. Mărturiseşte că este foarte nervoasă, simte nevoia să pocnească în dreapta şi în stînga, iar Marcel este cel care le încasează, fiindcă este mai rezistent (*sic*), în timp ce fratele lui mai mare este un hipersensibil plin de scrupule, o adevărată domnişoară. De altfel, de la el are numai satisfacţii. Tatăl este absorbit de muncă. Acasă nu prea vorbeşte, iar lui Marcel i se adresează întotdeauna într-o limbă sumară, simplă, puerilă, ca şi cum băiatul ar avea încă doi ani.

Îmi dau seama că, sub o aparenţă de imobilitate, Marcel ascunde un spirit deschis, receptiv; trebuie însă să aştept 20–30 de secunde pînă reacţionează la ceea ce îi spun. Mă adaptez ritmului său.

Cînd îi declar că aş fi bucuroasă dacă ar învăţa mai bine şi cînd mai apoi îi vorbesc de la egal la egal, spunîndu-i că „diferenţa dintre adulţi şi copii nu înseamnă că ultimii le sînt inferiori primilor“, ochii i se umplu de lacrimi. Reabilitez în faţa lui meseria de agricultor şi îl întreb cum a îndrăgit-o. Aflu că pasiunea i se datorează unui învăţător care i-a plăcut odată, şi unui fermier vecin care, în vacanţe, se purta foarte frumos cu el şi îl lăsa să lucreze în grădină. Învăţătorul pe care îl are acum l-a numit supraveghetor pe plantaţia clasei.

Marcel şi Maurice dorm în acelaşi pat şi între ei e mereu o dispută surdă. Maurice are mecanisme psihice obsesive; e muncitor, chiţibuşar şi strălucitor la învăţătură. Marcel e invidios pe el, iar eu îi spun că îl înţeleg; dar dacă mama îi compară, asta nu are nici o importanţă, căci fiecare are viaţa lui care poate fi foarte diferită; doi fraţi sînt doi oameni diferiţi, între care nu există de fapt comparaţie.

Dată fiind starea lor materială relativ bună, aş putea să o sfătuiesc pe mamă să îi culce separat, dar o voi face în şedinţa următoare; discuţia de acum, numai cu Marcel, a enervat-o deja foarte mult pe mamă. La rugămintea mea, îmi promite că îl va lăsa să înveţe singur în săptămîna următoare.

4 mai

Ameliorarea considerabilă „din toate punctele de vedere" spune mama, la două zile după ce băiatul a fost la mine dîndu-şi cam multă importanţă.

În loc de şase greşeli la dictare nu a mai făcut decît una sau două. Îşi face toate temele singur. Înainte, mama le verifica şi îl ajuta, crezîndu-l incapabil să le ducă singur la bun sfîrşit.

Copilul vorbeşte mult mai deschis cu mine şi *rîde*! Nu a îndrăznit să vină singur la consultaţie şi nici să stea singur în timp ce mama făcea nişte cumpărături, cu toate încurajările ei şi cu toată promisiunea de a veni să-l ia.

În general, mama este aşadar mulţumită, dar fratele mai mare, un taciturn scrupulos, vrea neapărat încă un lucru: Marcel să-l lase în pace. Îl împiedică să înveţe. Cere să doarmă separat, dar mama îmi răspunde că nu se poate. Insist.

(Marcel mi-a adus un desen cu pere şi mere, pentru mine.)

11 mai

Mama colaborează cu mine, în ciuda dificultăţilor personale. A obţinut de la tată aprobarea să cumpere un divan pentru Marcel. Consideră că acesta a făcut progrese nu numai la şcoală, dar şi în ceea ce priveşte capacitatea de a se descurca, şi în ceea ce priveşte atenţia la tot ce se petrece în jurul lui.

În ziua care a urmat ultimei consultaţii, Marcel a avut o reacţie afectivă ostilă faţă de mamă şi frate, din cauza unei cumpărături la care ea l-a trimis singur, pentru prima dată (cornuri cu ciocolată); nu a reuşit s-o facă pentru că nu a îndrăznit să deschidă gura şi să le ceară dacă nu le-a văzut în raft.

De data asta mi-a adus un desen copiat reprezentînd două pisici uimite în fața unei a treia care își dă importanță.

18 mai

În absența mea, îl vede dna Codet, o colegă de la secția de psihoterapie din serviciul doctorului Pichon, care notează: „Copilul a venit singur. Vorbește cu încredere. Progresele continuă. Foarte bună impresie."

1 iunie

Și de data asta Marcel vine singur și fără teamă. A luat 9 la recitare (ultima oară luase 0). Media la lecții în luna precedentă a fost 6,50 (niciodată nu a luat mai mult de 4). Comportament general în progres evident; îl încurajez. A îndrăznit să plece singur, pe un drum neștiut, cu toată îngrijorarea manifestată de fratele mai mare, care ar fi vrut ca mama să nu-l lase, sub pretext că se va rătăci. Lui Marcel i-a fost teamă să-i dea dreptate fratelui, a avut emoții, dar nu s-a trădat și nu a greșit drumul. Nu a mai avut nici o reacție agresivă după ședința precedentă. Dar de 15 zile sughite de mai multe ori pe zi între 2 și 7 după-amiaza.

15 iunie

Progresele continuă. Uneori se dovedește leneș, face treburile de mîntuială. Are o memorie foarte bună, nu citește lecțiile, îi este de ajuns să fie atent cînd li se explică în clasă. Cîteodată însă nu li se explică totul și atunci este „prins". Îl sfătuiesc să facă efortul de a citi în fiecare zi lecția. Va avea astfel dovada, în zilele cînd este descurajat de vreun eșec, că merită să reușească.

Sughițul a dispărut. Copilul îmi spune de o altă tulburare a sistemului nervos simpatic. Cînd este obosit, urechea stîngă se înfierbîntă, cealaltă e rece. Este neplăcut. Mai demult un medic i-a prescris să ia Sympathyl, dar nu a avut nici un efect. Minimalizez importanța acestor ușoare „neplăceri", care nu mă îngrijorează.

29 iunie

Notele luate în timpul acestei luni fac dovada unui progres şcolar evident. Faţă de luna precedentă, Marcel şi-a dublat notele la lecţii, la temele de matematică şi de ortografie, şi a luat 10 la îndemînare şi purtare. Învăţătorul este foarte mulţumit. Contrar peviziunilor din februarie, în octombrie va intra în clasa pentru diploma de absolvire. Felicitări călduroase!

Cîteva certuri cu fratele, soldate cu bătăi pe care mama le tolerează mai mult sau mai puţin.

Marcel a cerut să meargă să înoate şi a început să sară de la trambulină. De opt zile, are curaj să sară de la trambulina de 4 metri. Mama îl încurajează dîndu-i bani de buzunar.

Copilul nu a mai făcut tratament endocrin din februarie. I se prescriu o serie de caşete în august şi i se spune să revină în octombrie.

30 noiembrie

Îi cade din nou părul.

În timpul vacanţei starea lui Marcel s-a îmbunătăţit într-atît încît mama nu a mai considerat necesar să-l aducă la control, la începutul cursurilor.

La începutul anului şcolar, Marcel este foarte schimbat: serios, atent, drăguţ, se poartă ca un băiat mare. Mama îmi spune că exercită o influenţă bună asupra ei şi asupra fratelui mai mare. Apoi cîteva necazuri, scăderea randamentului şcolar în săptămîna cînd cade la Toussain* şi, de atunci, reapariţia peladei.

Eu, care nu l-am văzut pe Marcel de la începutul lui iulie, sînt frapată de coapsele sale adipoase, de aspectul obez, de burta pe care a făcut-o, de privirea lipsită de inteligenţă, de obrajii pufoşi şi de părul lipsit de strălucire, lînos.

Copilul, abătut de scăderea randamentului şcolar din timpul ultimelor două săptămîni, este evident dornic să

---

* La Toussaint, sărbătoarea tuturor sfinţilor, celebrată la 1 noiembrie — *nota trad.*

învețe bine. Ochii i se trezesc cînd îmi vorbește. De reînceput o altă repriză de casete. Trebuie măsurat și cîntărit.

26 ianuarie

Din punct de vedere fizic, aspectul lui Marcel s-a îmbunătățit. Coapse mai puțin pufoase, burtă scăzută, obrazul încă umflat; mă frapează însă privirea anxioasă, fruntea încruntată, efortul pe care îl face ca să asculte ce i se spune și încetineala cu care înțelege. Înfățișare de hipotiroidism îmbinat cu hipofuncționare mixtă; organe genitale încă puțin dezvoltate.

Din punct de vedere școlar, învățătorul este mulțumit, dar rezultatele sînt iarăși mediocre, mai ales la ortografie. Marcel se simte uneori „dărîmat", se plînge de un nod în gît. Acasă, mama îmi spune că țipă tot timpul la el să-și facă lecțiile.

Se pare că Marcel a dat înapoi. Mama reîncepe să stea de dimineață pînă seară cu gura pe el. Astăzi pare foarte neliniștită. Găsește că Marcel este din ce în ce mai gras (deși nici nu l-a cîntărit, nici nu l-a măsurat). Am impresia că tocmai mama se dovedește acum neînțelegătoare și opune rezistență, din două motive. Se simte personal umilită fiindcă succesul la examenul pentru certificatul de studii nu este sigur și, în loc să încerce să înțeleagă starea fiziologică și psihologică a băiatului și să-l ajute, face din asta o problemă personală și îl năucește cu observații fără noimă. Îl copleșește cu cuvinte și previziuni defetiste.

Celălalt motiv (pe care acceptă să-l recunoască) este că Marcel se găsește la începutul pubertății. Își pierde aspectul copilăresc, iar eu găsesc că arată mai bine. A slăbit, coapsele nu mai sînt așa pufoase, ci mai musculoase; mama îmi spune, măsurîndu-l din cap pînă în picioare, cu un aer dezgustat și agresiv — pentru că am spus „că se face bărbat": „Nu sînteți prea greu de mulțumit; eu îl găsesc din ce în ce mai gras. Se prezintă din ce în ce mai rău, din toate punctele de vedere!"

Tratament: o serie de injecții pluriglandulare Choay. Lui Marcel îi spun doar că sînt foarte mulțumită de el și

de eforturile sale perseverente. Apoi, luînd-o pe mamă deoparte, încerc să-i explic atitudinea sa afectivă cu rezultate nefaste asupra lui Marcel, deşi ea este de bună credinţă. A suferit din cauza unui tată foarte sever, deşi venerat. Şi suferă poate acum văzînd cum Marcel se face un bărbat solid, zdravăn, spre deosebire de Maurice, la care apreciază delicateţea, blîndeţea de domnişoară şi constituţia delicată.

8 martie

Injecţiile l-au transformat pe Marcel. A slabit, este din nou drăguţ, muncitor. Învăţătorul este mulţumit de el. Marcel nu mai simte nodul în gît. Ortografia rămîne singurul punct slab care îl nelinişteşte. Nu se mai gîndeşte să lucreze în agricultură, ar vrea să urmeze o şcoală comercială.

CONCLUZIE

Acest caz este interesant datorită complexităţii sale endocrinologice şi psihologice.

Din ianuarie pînă în aprilie, tratamentul endocrin ameliorează din punct de vedere fizic starea lui Marcel, în timp ce tulburările de caracter ies şi mai mult în evidenţă, iar rezultatele şcolare proaste se accentuează.

Din aprilie pînă în noiembrie, fără tratament medical, copilul îşi schimbă şi rezultatele şcolare şi caracterul, deşi începînd din octombrie au apărut iarăşi simptome de tulburări tiroidiene, fără să influenţeze totuşi progresele în plan psihic. Copilul este adus din nou la control de abia la sfîrşitul lui noiembrie, cînd tulburările endocrine sînt considerabile, iar repercusiunile asupra activităţii şcolare provoacă sentimente de inferioritate legitime — fără autopedepsire. Tratamentul medical este însă suficient pentru a restabili echilibrul.

În prezent băiatul este la pubertate. Nu mai prezintă tulburări de caracter, se împacă cu familia şi mediul şcolar; îi lipseşte încă încrederea în sine, dar a cîştigat aprecierea profesorilor.

Marcel este pe drumul vindecării la care poate nu va ajunge niciodată; în orice caz, adaptarea fericită la mediul său familial nevrotic, permiţîndu-i o viaţă socială normală, este compromisul spre care am încercat să-l conduc, singura rezolvare efectivă a conflictelor, atîta vreme cît va sta alături de familie.

Dificultatea principală a acestui caz o constituie mama. În ciuda bunăvoinţei sale conştiente, este extrem de nevrozată şi bolnavă organic. Lui Marcel îi este greu să renunţe la atitudinea masochistă faţă de ea, cu atît mai mult cu cît fratele său mai mare (a cărui influenţă este foarte estompată în prezent) îi îngreunează eliberare.

Pentru a-l ţine pe Marcel sub observaţie şi pentru a-i continua tratamentul, trebuie să fiu diplomată cu mama, să o temperez, deşi trece în permanenţă de la o extremă la alta, fără a o şoca, şi să neutralizez cît mai mult posibil influenţa ei castratoare asupra lui Marcel, permiţîndu-i acestuia să o iubească totuşi. Preferatul familiei, să nu uităm, este Maurice „fiindcă este ca o domnişoară". Cît despre tată, carenţa sa morală este absolută. Nu joacă nici un rol în viaţa de familie, în afara aceluia de bancher mut şi preocupat.

În asemenea condiţii afective, Marcel nu putea să trăiască un complex oedipian normal. Tatăl nu-i permite identificarea; acasă rivalul este fratele efeminat, trist, cicălitor şi meticulos, întotdeauna neliniştit din cauza lui Marcel pe care-l consideră aproape un *minus habens**. Mama castratoare îndeplineşte rolul mamei falice. Complexul lui Oedip trebuia în mod necesar să se inverseze şi Marcel, avînd o constituţie solidă, trebuia să rivalizeze prin pasivitate cu constituţia delicată a lui Maurice, favoritul mamei. De aici inhibarea agresivităţii sale pe toate planurile şi formarea unui Supra-Eu care îi interzice orice fel de efort.

Numai cultivîndu-şi masochismul putea Marcel să-şi păstreze obiectul iubirii, mama — de aici palmele pe care le acceptă bucuros, în timp ce nu-şi permite să se desprindă de fusta mamei.

---

* sărac cu duhul (în latineşte, în original — *nota trad.*)

Este atitudinea unui copil care stagnează la stadiul anal pasiv, cu refularea sadismului.

Copilul avea nevoie să substituie interesului pentru excremente gustul pentru grădinărit. Prin această înclinaţie pentru agricultură el încearcă o identificare cu „taţii“ de care s-a simţit iubit (fermierul, învăţătorul). Mama îl castrează tocmai în planul acestei identificări: pasiunea i se pare dezonorantă.

Lipsit, pe de o parte, de dreptul la agresivitate sadică şi, pe de alta, la obiectul de interes libidinal, Marcel resimte orice efort nu numai ca inutil, dar şi ca dăunător confortului său afectiv inconştient. Rezultatele şcolare n-aveau cum fi altfel decît nule. Acest fapt mărea sentimentele de inferioritate ale lui Marcel faţă de fratele lui, elev strălucitor. Pentru a nu mai suferi din acest motiv, Marcel regresa nevrotic la stadiul pre-anal.

Ceea ce mama lui considera *egoism* nu era decît *pasivitate orală*, la care constatăm că Marcel era obligat în mod inconştient să regreseze.

Printr-o atitudine placidă de Buddha indiferent, avid de dragoste la modul captativ, incapabil să suporte absenţa obiectului ei, caută cu o vigilenţă sigură — şi ştie să provoace — ţipete, reproşuri, palme, bruftuluieli prin care se lasă în fine inconştient posedat de mamă.

Tratamentul psihanalitic *a avut drept prin scop realizarea transferului mamei*, transfer indispensabil, aşa încît, cu riscul de a nu-i mai vedea niciodată pe nici unul, am preferat să fiu sinceră cu mama la prima întrevedere, vorbind numai cu ea, deşi copilul era prezent. Din fericire, după ce a reflectat, mama s-a putut recunoaşte dintr-un anumit punct de vedere în fiul ei şi l-a adus la tratament. *Înarmată cu transferul mamei, am încercat să obţin pe acela al lui Marcel* şi datorită acestui transfer am revalorizat în ochii lui pasiunea pentru agricultură, adică i-am permis fantasmele simbolice ale stadiului anal. Copilul mi-a adus în următoarea şedinţă un desen cu patru fructe, unul lîngă altul, frumos colorate şi apetisante. (Îmi oferea erotismul său oral.) Sentimentele de inferioritate au scăzut datorită atitudinii mele şi reuşitelor în rezolvarea temelor fără intervenţia continuă a mamei.

Marcel se transformă şi *rîde*. Îmi aduce *în acea zi* un desen cu două pisici care admiră pe o a treia (îmi lasă mie pasivitatea sa orală); în plan ludic şi verbal îşi permite cîteva tentative agresive faţă de fratele său.

Am încercat atunci să-i încurajez agresivitatea generală (să se descurce ca să-mi facă plăcere) şi să stimulez lupta cu fratele, cu riscul unor certuri în virtutea cărora am obţinut pentru el un pat separat şi nou, pe care i l-a cumpărat mama.

Din acel moment, progresele şcolare au început să se contureze. Independenţa faţă de mamă nu l-a mai speriat, ambivalenţa faţă de obiectul oedipian — fratele — s-a disociat în atitudine afectuoasă şi admirativă pentru învăţător şi ostilitate, nedisimulată, faţă de frate, cînd acesta îl provoacă.

Din punct de vedere libidinal, Marcel nu a ajuns încă prea departe, dar rolul meu terapeutic nu s-a terminat; dar din punct de vedere practic, acasă, „îşi bucură fratele şi mama“, iar în clasă nu se mai simte codaş.

Trebuie să spun că nu se mai gîndeşte la agricultură, ci vrea să urmeze o şcoală comercială, căci „vrea să cîştige bani şi să fie bogat“; mai adaugă: „mă voi face poate reprezentant comercial de piese pentru automobile ca tata, se cîştigă bine“.

Mimica sa este încă săracă, limitată la gură în cadrul feţei, nu gesticulează şi nu prea este expansiv. Dar, calm şi chibzuit, spune ceea ce doreşte, iar cuvintele sale sînt bine cîntărite. Dă impresia unui băiat zdravăn, cu bun simţ, perspicace şi un pic „ambiguu“. Datorită acestui caracter puţin permeabil reuşeşte să reziste ambianţei pline de agitaţie cu care îl înconjoară mama.

Să-i lăsăm platoşa, căci în prezent este mulţumit; mi-a mărturisit-o spontan. Ar vrea să obţină certificatul de studii şi se gîndeşte la viitor. Este departe de băiatul care, cu un an în urmă, nu înţelegea „de ce trebuie să înveţi de vreme ce te faci agricultor, nu merită *osteanala*“. Aşa cum este, se află la acelaşi nivel cu mulţi copii de vîrsta lui care devin adulţi puternic adaptaţi, adică „normali“, deşi nu ajung niciodată, din punct de vedere obiectal, la stadiul genital; aceasta înseamnă că activitatea lor sexuală

va putea fi matură, dar cu o afectivitate infantilă şi cu un obiect de iubire ales din rîndul tipului oedipian inconştient homosexual: femeia falică, autoritară şi frigidă.

NOTĂ PRIVITOARE LA MARCEL

În 1967, fiind în trecere prin Franţa, Marcel a reuşit să dea de urma mea. La Bretonneau nu mi-a găsit adresa; a aflat la asociaţia medicilor că doctorul Pichon murise; i-au dat numele de căsătorie şi adresa. Nu a uitat niciodată — deşi au trecut de atunci treizeci de ani — că l-am ajutat să iasă dintr-un marasm îngrozitor. În timpul războiului au rămas în provincie. A urmat facultatea de studii comerciale şi s-a hotărît să plece departe, în state nou constituite. S-a căsătorit la 29 ani, se înţelege bine cu soţia, au trei copii — pe Jean cu care a venit la mine şi două fetiţe mai mici. Desfăşoară o activitate comercială legată de agricultură, în Africa. Afacerile merg bine. Tatăl său s-a pensionat. Mama, neschimbată, este activă şi se ocupă de copii în vacanţe. Soţia lui se înţelege bine cu ea. Fratele lui are o sănătate şubredă, s-a căsătorit după el; soţia şi copiii lui au probleme de sănătate; are o situaţie materială bună, a rămas lîngă părinţi.

Marcel l-a adus pe Jean la mine ca să-i spun dacă totul este în regulă cu băiatul. Fiul său este la vîrsta la care el ar fi putut devenit idiot în loc să se dezvolte normal. Nu vrea ca fiul său să fie expus aceluiaşi risc. Marcel este acum un bărbat înalt, solid, nu i-a mai căzut niciodată părul. Este un om calm, nu bea — băutura este un pericol în Africa. El şi toţi ai lui sînt sănătoşi şi suportă bine clima.

Crede că sănătatea şubredă a fratelui şi a familiei este legată de psihic şi ar dori să fie sigur că Jean stă bine din acest punct de vedere. Băiatul învaţă destul de bine, are prieteni; îi place să stea mai mult afară decît în casă, unde se ceartă mereu cu surorile sale. Uneori este chiar rău cu ele ca şi cum ar fi gelos. Exceptînd acest lucru, nu are

defecte mari; numai că în unele zile nu te poţi înţelege cu el. Cînd îl întreb pe Jean ce părere are despre toate acestea, copilul îmi răspunde: „Mama şi tata le dau întotdeauna lor dreptate! eu trebuie să cedez mereu; m-am săturat! Prefer să stau la bunica, cel puţin acolo sînt liniştiţi! Nu spun că vreau să-i părăsesc, dar... eu sînt întotdeauna vinovatul." A luat tonul victimei.

— Nu ţi-ar părea rău să părăseşti Africa, prietenii?

— Ba da, dar îmi voi face alţii. Nu-i vorbă, fiecare din surorile mele e drăguţă cînd e singură, dar împreună mă scot din sărite şi numai ele au dreptate.

Jean este vioi şi inteligent. Singurul băiat al familiei, cu cinci ani mai mare decît surorile sale, apropiate între ele ca vîrstă, el regretă perioada cînd era singurul copil la părinţi. Micile tigroaice îi fac viaţa grea. Tata şi mama nu-şi dau seama de asta. Jean îi preferă pe prieteni şi chiar poziţia de copil unic la bunica lui, care consideră că ar fi mai bine pentru studiile sale şi pentru un posibil tratament („Este nervos... asta-i vîrsta") dacă ar locui la ea. Stăm de vorbă toţi trei despre cei din familie şi despre el; tatăl său nu a avut surori; mama sa nu a avut fraţi; vorbim despre locul lui în familie, incomod de cînd au apărut intrusele. „Şi totuşi m-am bucurat cînd s-au născut. Pe urmă, mi-am dorit un frăţior..."

Jean este la sfîrşitul perioadei de latenţă. Ar dori să-şi păstreze condiţia de copil şi să regăsească o linişte imaginară, departe de conflictele diferenţei sexuale dintre el şi surorile lui, departe de părinţii care „nu îl înţeleg". La bunica ar domni — n-ar mai exista probleme oedipiene.

Jean se credea mai puţin iubit decît surorile sale. Dar din această vizită şi din tot ce a auzit a înţeles că tatăl său se interesează de el şi vrea să-l ajute.

Tatăl şi fiul pleacă fericiţi de la doctoriţa care l-a ajutat pe primul la aceeaşi vîrstă. Am vorbit toţi trei despre trecut, prezent şi viitor, despre sexualitatea genitală şi dezvoltarea ei viitoare la Jean. La plecare, tatăl mă întreabă: „Aşadar, ce facem cînd începe şcoala?"; eu mă întors spre Jean: „Tu ce părere ai?" Acesta se uită la tatăl lui şi spune: „Acum prefer să rămîn cu voi, am să-i

spun bunicii că m-am răzgîndit." „Şi ce faci cu surorile tale?" îl întreb eu. Mă priveşte rîzînd şi-mi răspunde: „Sînt micuţe, trebuie doar să nu le mai necăjesc..."

Transferul lui Marcel asupra consultaţiei de la Bretonneau l-a susţinut; avea nevoie să-i confirm succesul în viaţă, valoarea fiului şi aptitudinile sale de părinte în momentul în care Jean intra în pubertate, în loc să-i încredinţez mamei sale educaţia băiatului. Marcel nu s-a simţit niciodată fiul tatălui său.

Marcel este singurul caz de la Bretonneau, din cele prezentate în această lucrare, a cărui evoluţie ulterioară o cunosc.

12. TOTE. Patru ani şi trei luni

Fragment din viaţa unei fetiţe considerate normală.

Îl tratez pe fratele ei de 11 ani, pentru gravă înapoiere şcolară. Inhibiţie de comportament şi inhibiţie în tot ceea ce nu este desen, pentru care se dovedeşte foarte dotat; mama desenează de asemenea bine.

Tote se simte nefericită pentru că fratele ei nu mai cedează nimnic în favoarea ei. Cînd o supără, ea îl ameninţă că îl va spune mamei; acum îi răspunde: „Bine, spune-mă" în loc să cedeze imediat, ca înainte. Fetiţa se întristează, plînge din orice. Se îmbolnăveşte: răceală mare. Se poartă ca un copil mic, mama trebuie să stea lîngă ea, face revolvere din hîrtie şi îi omoară „pe ceilalţi" (tatăl şi fratele).

Însănătoşită, păstrează revolverul şi cînd tata foşneşte ziarul ea face „Poc!"; dacă tata nu mai mişcă, ea strigă victorioasă: „L-am omorît!" Cît a fost bolnavă a reînceput să-şi sugă degetul. A luat acest obicei în urmă cu un an, la trei ani şi jumătate, cînd a suferit mult din cauza unei otite.

Într-o seară, în timp ce o culca, mama observă că Tote şi-a reluat obiceiul; Tote îi spune mamei: „Mi l-au

luat! Unde e?“ „Ce anume?“ întreabă mama. Tote nu răspunde, caută prin haine, în chiloţi, se uită pe jos, în jurul ei, mimînd pe cineva care caută ceva. — „Ce cauţi?“ o întreabă mama. Tote nu-i răspunde, caută mereu, apoi spune: „Robinetul! Era în chiloţi, îl aveam dar nu-l mai găsesc. Tu mi l-ai luat, spune?“ (cu un aer alintat). La început mama nu înţelege, apoi amuzată, îi explică: „Nu, nu ţi-am luat nimic. Nu aveai nimic.“ „Ba da, ba da“ şi fetiţa începe să plîngă. Mama încearcă să-i explice diferenţa dintre sexe. „Asta este“ şi adaugă, fiindcă ea însăşi a suferit de un complex de virilitate nelichidat încă: „Ce să-i faci, micuţa mea, aşa stau lucrurile, trebuie să te adaptazei cînd eşti fată, chiar dacă nu este plăcut.“

La patru ani şi jumătate, de cînd a fost bolnavă, Tote îşi suge degetul cînd se plictiseşte. Într-o zi cînd a ajutat-o pe mama ei să cureţe ceva ce dădea gust rău degetului, a început să plîngă deznădăjduită: „Mama, degetul meu nu mai este bun“ ca şi cum s-ar fi sfîrşit lumea. „Ia-l pe celălalt“ îi spune mama. „Celălalt n-a fost niciodată bun, numai unul e bun.“

După cîteva zile, Tote spune: „Aş vrea să am şi eu un robinet mic ca Michel (fratele său). Vreau să fac pipi din picioare.“ Mama îi spune că fetele nu sînt făcute ca băieţii şi că nici mamele nu au robinet. Fetele au un buzunar mic, în burtică, pe care băieţii nu-l au, este pentru făcut copii.

În aceeaşi săptămînă Tote îi spune mamei: „Nu vreau să te pupe tata, nici să te atingă cînd te pupă. Vreau să-ţi trimită un pupic aşa“ (face gestul de a trimite un sărut cu degetul pe buze). „De ce?“ — o întreabă mama. „Vreau să fii a mea, nu a lui“ (era sincer acest răspuns?).

Tot în aceeaşi săptămînă, fetiţa cere mamei o păpuşă mare pe care o primise cadou cu şase luni în urmă şi pe care o găsise atunci prea mare. de data asta spune: „Păpuşile mele sînt prea mici ca să mă mai joc cu ele.“ Şi începe într-adevăr „să se joace“ cu păpuşa cea mare, să-i vorbească, să o dezbrace, să o îmbrace la loc, să o aşeze, să îi dea să mănînce.

Săptămîna următoare, deschizînd fereastra, Tote observă deodată frunzele verzi ale castanului din faţa casei. Se miră şi-i spune mamei: „Copacul nostru este plin de salată!“ Mama îi vorbeşte despre mugurii care se deschid şi din care ies frunzele. „Aşa se întîmplă şi cu puişorii“, spune Tote.

În aceeaşi zi o întreabă pe mama: „Am să am şi eu burţi mari (sîni) ca şi tine? O să-mi crească şi mie?“ Mama o încredinţează că da.

După cîteva zile Michel se întoarce de la mare şi îi povesteşte ce a văzut: un far, şi îi explică ce e acela: ceva care luminează toată marea, iar cînd aceasta e agitată îi împiedică pe marinari să se rătăcească sau să se înece. Tote ascultă fără să aibă aerul şi, cînd Michel se opreşte, îi spune: „Povesteşti ceva frumos, «frate»!“ (*sic*) (îi spune „frate“ aşa cum îşi spun oamenii mari).

Tot în săptămîna aceea şi-a invitat mama şi tatăl în vizită la ea. Tata s-a făcut frumos ca „să meargă la ea la ora 4“. Tote este din ce în ce mai atentă cu el. Săptămîna următoare, o ucide pe mama cu un revolver de hîrtie spunîndu-i: „Nu te mai iubesc.“

În altă zi îi declară mamei:

— Cînd am să fiu mare am să mă mărit cu tata.

Mama o întreabă:

— Şi eu ce am să fac?

— Tu, nimic.

— Nu, îi spune mama, tu vei avea un alt soţ, tata este soţul meu.

Tote nu-i răspunde.

Într-o altă zi, după ce Tote s-a jucat veselă cu tatăl toată seara, mama o dezbracă să se culce. Tatălui care vine să-i ureze noapte bună fetiţa îi spune: „Du-te, nu te mai iubesc“ şi refuză să-l sărute. După cîteva secunde, îi spune supărată mamei: „Nu-l mai iubesc pe tata“ apoi cu pasiune: „E prea bun. Vreau să mă mărit cu el, mult de tot!“

Săptămîna următoare plînge ca Michel să nu plece. Este o adevărată tragedie. „Să te întorci!“ Este din ce în ce mai drăguţă cu el şi cochetă cu tatăl. Nişte prieteni

vin în vizită, un domn şi-o doamnă. Tote declară: „Este drăguţ domnul, îmi place, dar tata este mai grozav. Ştii, tată, pe tine te iubesc cel mai mult."

În acelaşi timp *nu mai ştie* să se îmbrace. Dacă ar fi lăsată să o facă singură, i-ar trebui două ore. Stă şi o aşteaptă pe mama, ea nu poate singură.

După cîteva zile, spre uimirea mamei — fiindcă fetiţa nu acorda mare importanţă hainelor — îi spune: „Nu mai vreau să-mi pun rochia de ieri; vreau altă rochie, la grădiniţă fetiţele au rochii noi, a mea nu mai este frumoasă."

Tote este un copil sănătos, acest fragment de observaţii o dovedeşte, dar trăieşte, la patru an şi jumătate, ceea ce ar fi trebuit să traiască la trei ani. Fără tratamentul fratelui său mai mare, ar fi devenit, ca şi acesta, un copil nevrozat. Din punct de vedere moral, tatăl este absent din educaţia fiului său, care l-a dezamăgit. Acesta i s-a părut normal mamei pînă la naşterea fetiţei, blînd şi liniştit. Nu i-a pus nici o întrebare în legătură cu sarcina şi diferenţa dintre sexe. Nu a fost gelos, ci mai degrabă indiferent şi pasiv. Cum mama nu lucra, nu a fost la grădiniţă. Venirea pe lume a lui Tote a fost foarte dorită, mama suferind un avort spontan cînd băiatul avea patru ani. I-a fost teamă de sterilitate şi a făcut un tratament. Michel a început şcoala cînd mama sa era gravidă. Tote s-a născut cînd el avea şase ani şi jumătate. Faţă de dificultăţile sale şcolare, din cauza cărora a trebuit să repete cei doi ani pregătitori, părinţii au avut multă înţelegere, căci testul de inteligenţă la care a fost supus a arătat că este puţin dotat. Era un copil cuminte şi, din fericire, a moştenit de la mama lui talentul pentru desen. A fost considerat drept un debil obişnuit; la vîrsta de unsprezece ani însă, din cauza înhibiţiei sale crescînde, a dificultăţii de a stabili contacte cu colegii şi a stării depresive evidente, învăţătorul a sfătuit-o pe mamă să se adreseze doctorului Pichon. Michel suferă de o nevroză obsesivă nesesizată pînă acum. Cazul său, în tratament, nu a fost prezentat aici. Am considerat că impactul tratării fratelui mai mare asupra surorii mai mici — încă sănătoasă — ar putea interesa cititorul.

Adusă pentru enurezie. Face pipi în pat de cel puţin trei-patru ori pe săptămînă, iar în clasă cam o dată la două săptămîni; i se întîmplă să înceapă să urineze în momentul cînd cere permisiunea să iasă din clasă.

Starea generală bună, reflexe normale. Organe genitale externe normale. Coloana vertebrală de asemenea.

Copilul doarme în altă cameră decît părinţii, în acelaşi pat cu sora ei Janine, mai mare cu doi decît ea şi care nu urinează niciodată în pat. Este un pat mare, iar Denise doarme la perete.

În privinţa firii, Denise este drăguţă şi calină ca un copil mic; de fapt, acasă i se vorbeşte ca unui „bebe"; se joacă cu copii mai mici decît ea. Denise pronunţă „t" în loc de „c".

Cu toate acestea învăţătoarea este mulţumită de ea, fiindcă ştie să scrie şi începe să citească.

Nu rămîn singură cu Denise fiindcă se poartă ca un copil mic şi mai ales este foarte timidă. Sugerez să nu mai doarmă la perete şi să i se pună oliţa de noapte lîngă pat. Mama să o scoale o dată ca să facă pipi înainte de a se culca ea însăşi şi mai ales să încurajeze progresele: Denise trebuie să devină o domnişoară. Recomand o consultaţie la oculist fiindcă are ochii obosiţi şi roşii după cel mai mic efort (desenatul). Mama este foarte mioapă (1 martie).

8 martie

Denise nu a mai urinat pe ea toată săptămîna, nici în pat, nici în clasă. Nu a mai fost nevoie să se scoale decît o singură dată noaptea; s-a sculat singură, fără să se trezească complet.

Micuţa i-a spus de mai multe ori mamei sale că „d-ra Marette[2] a spus tă nu mai sînt bebe". Părinţii sînt

[2] Este numele de domnişoară al lui Françoise Dolto. În 1942, dr. Françoise Mrette s-a căsătorit cu dr. Boris Dolto; cartea de faţă a fost scrisă în 1939.

încîntaţi. Denise n-a fost niciodată aşa de drăguţă. Săptămîna a trecut fără incidente. Oculistul a spus că are vederea bună.

Îmi desenează singură o pipă, un măr, o pasăre, un aeroplan, scriind dedesubtul fiecărui desen ceea ce reprezintă. Nu mai are ochii roşii.

22 martie

Mama vine împreună cu Denise ca să-mi mulţumească. De trei săptămîni incontinenţa urinară a dispărut complet, Denise este „plină de viaţă", deşi încă puţin timidă. Rămîn singură cu Denise. Îmi povesteşte Albă-ca-Zăpada, îmi vorbeşte despre cîntece. I-ar plăcea să se facă învăţătoare, fiindcă scrie la tablă, poate să aibă copii (au o creşă la şcoală), iar elevii „fat ţe li se spune".[3]

29 martie

Săptămîna aceasta Denise a făcut pipi în pat! Îi pare rău, stă ruşinată în faţa mea. Nimic de reproşat în privinţa caracterului. Comportament bun acasă şi în clasă.

În schimb, sora ei de opt ani este geloasă şi o acuză mincinos pe o fetiţă mai mică de la şcoală de jocuri sexuale şi cuvinte urîte. Cînd fetiţă se apără, recunoaşte că a minţit, dar acasă minte din orice. Tatăl şi mama consideră că Denise s-a însănătoşit în ciuda accidentului de săptămîna aceasta. Nu mai este trezită noaptea, nici măcar o dată, ca la începutul tratamentul.

19 aprilie

Mama vine din nou la mine. Totul a mers perfect pînă în săptămîna Paştelui, dar de opt zile Denise a făcut de trei ori pipi în pat.

Singura noutate din viaţa ei s-a petrecut în vacanţă, cînd s-a jucat cu Bernard, un băiat de aceeaşi vîrstă. Părinţii ar vrea să o trimită pe Denise la ţară, pentru că este cam palidă.

---

[3] Aceeaşi dorinţă cu Zazie din *Zazie dans le métro*, de R. Queneau.

Fetiţa rămîne numai cu mine. Desenează un băieţel. Scrie deasupra „mimi". Mimi este însă un băieţel cu care nu s-a jucat, dar pe care l-a văzut şi e „tare frumos, frumos, pentru tă avea părul treţ, iar eu nu am părul treţ". (Denise este foarte mîndră de funda din păr.) Îmi povesteşte apoi cum i-a fost frică de paravanul de la spital care era să-i cadă în cap, mai devreme; ce frică i-a fost!... apoi, cercetînd cu privirea întreaga încăpere, se uită la chiuvetă şi-mi spune că la şcoală e altfel: „băieţii au nişte robinete, dar nu aşa ta la tine: mai miti şi nu atît de înalte (se referă la vespasianele cu bazinul jos), iar fetele au tlosete pe tare se aşează şi fără de tare ar fate în pantofi (*sic*); e o uşa tu o găurită, mită de tot" (la toaletele pentru fete, bineînţeles).

Îmi spune că ar fi vrut să fie băiat, „ta să aibă robinet. Şi tata [illegible]re, dar mama nu vrea să mergem acolo pentru tă trebuie să toborîm stările. Şi pe urmă nu am putea avea (fetele) [illegible]sa un poponeţ, nu se poate. Iar tata spune tă nu-i prea grozav să fii băiat. Lui şi plat mai mult fetele, asta da!"

Este interesant şi amuzant acest limbaj cu sens dublu, real şi figurat. Robinet = vespasiană pentru băieţi (şi pentru tata) şi closet al fetelor; acest ultim termen este şi simbolul sexului, căci uşile de la closetele fetelor sînt descrise ca şi cum copilul ar vrea să explice interesul pentru acestea prin gaura din mijlocul uşii, prin compensaţie cu captivantele „robinete ale băieţilor"; prin asociere, înţelegem că tata preferă sexul fetelor.

Deşi tatei îi plac mai mult fetele, Denise se teme ca Janine, mai mare decît ea, să nu îi fie preferată acasă şi ca ea însăşi să nu mai fie atît de iubită, acum că a devenit domnişoară.

Într-adevăr, Denise continuă să vorbească în timp ce eu îmi notez diverse observaţii în fişa ei şi îmi spune că Janine vrea mereu să o bată. „Este geloasă pe mine pentru tă mă fat mare"; nu mai e nimic de făcut, spun; Denise se apără, „a, ba da!"

Îi spun mamei că este absolut contraindicat să o trimită acum la ţară.

Lui Denise îi spun că are tot dreptul să crească fără să se simtă vinovată faţă de Janine, fiindcă este evident că este vorba de propria proiecţie în intenţia pe care i-o atribuie Janinei, chiar dacă este adevărat; Janine nu a mărturisit şi nu va admite că este geloasă pe Denise.

Îi spun că părul drept este la fel de frumos ca şi cel creţ, mai ales cînd eşti elegantă şi ai o fundă frumoasă ca a ei.

Denise mă întreabă dacă am păstrat pipa (un desen) pe care mi-a dat-o data trecută; îi spun că da şi i-o arăt.

29 aprilie

Denise a mai urinat în pat o singură dată. A încercat să se scoale, dar era prea tîrziu; în noaptea aceea tata a pus-o să se culce din nou la perete pentru că o loveşte cu picioarele pe sora ei şi o dezveleşte. Denise se simte mai bine; nu mai este palidă şi se dovedeşte foarte vioaie.

Îmi povesteşte nişte vise în care îl vede pe tatăl ei mîncînd şi apoi plecînd fără să-i spună noapte bună.

— E noapte şi e ta şi tum aş vedea totul.

Îi spun:

— Ştii bine că tata te iubeşte şi n-ar face aşa ceva.

— Da. Ştiu.

De atunci totul merge bine. Enurezia a încetat, iar Denise se dezvoltă normal.

CONCLUZIE

Pronostic foarte bun. Vindecarea clinică este probabil de durată.

Interesul acestui caz constă în recidiva care s-a produs la mai mult de o lună după vindecare. Simptomul revine cu ocazia unei noi solicitări a angoasei de castrare (absenţa penisului)[4] la care se adaugă angoasa de creştere

[4] „Raţionalizarea" aleasă de inconştient este inferioritatea în privinţa frumuseţii părului în comparaţie cu un băiat; dorinţa de a avea bucle simbolizează dorinţa de a avea o „altă podoabă", caracteristică lui Mimi şi lui Bernard.

(creşterea înseamnă rivalitatea cu sora mai mare care ar fi geloasă pe ea, situaţie oedipiană deplasată) şi coincide cu dorinţa părinţilor de a o îndepărta de ei din motiv că enurezia a dispărut (enurezia e un obstacol important şi clasic la trimiterea copiilor în tabără).

Cuvintele fetiţei, reproduse intenţionat, sînt interesante pentru că exprimă modul în care copilul raţionează, cu gîndirea sa globală. Detaliul desemnează întregul, iar obiectul— acea parte a corpului căreia îi este destinat.* În acest caz, înţelegerea psihanalistului (care ascultă şi răspunde cu un ton firesc: „da, crezi? cum? fără îndoială" la cuvintele iraţionale ale copilului şi care îi vorbeşte pe acelaşi ton) are un efect terapeutic. Cuvintele cu dublu sens conţineau multe sentimente subiacente de vinovăţie, provocate de subiectele interzise la care se refereau şi de dorinţa de a avea penis. „Conversaţia" liberă cu adultul oferă o ieşire angoasei ascunse îndărătul sentimentului de inferioritate datorat stării de castrare falică a fetelor; angoasa odată calmată, copilul poate vedea cu mai multă obiectivitate avantajele de a fi fată, mai ales atunci cînd mama nu este falică. Simptomul (enurezia) reapărut s-a datorat angoasei decurgînd din complexul lui Oedip. Inferioritatea afectivă faţă de obiectul oepidian, inferioritate exprimată de visul anxios (tatăl care nu-i spune noapte bună) şi care împreună cu doctoriţa este trecută prin filtrul verosimilităţii, dispare şi ea. „Tata nu ar fate niciodată aşa teva". Simptomul nu mai este aşadar subîntins de încărcătura afectivă libidinală. El dispare. În ceea ce priveşte libidoul, acesta se poate orienta din nou normal, adică se poate lega de fantasme oedipiene, fără a pune în pericol Supra-Eul care iniţiază deja o refulare armonioasă. De altfel, observăm că Denise are posibilităţi reale de sublimare şi că înclinaţia pentru tată este încurajată chiar de mamă. Rivalitatea cu Janine, în loc să fie vinovată, devine meritorie în ochii părinţilor şi Denise, cu toată gelozia firească a surorii mai mari, nu mai este silită, printr-un sentiment inconştient de culpabilitate, la o inhibiţie autopunitivă.

---

* Vespasiana — „robinetului" băieţilor — *nota trad.*

Tebuie adăugat că întrebarea pe care Denise mi-o pune la sfîrşitul tratamentului: dacă am păstrat „pipa“ pe care mi-o dăduse cu cinci săptămîni în urmă, arată limpede rolul transferului pozitiv asupra doctoriţei în renunţarea la simptomul de protest uretral viril; iată ce ascundea în mod simbolic întrebarea: Îţi dai seama de valoarea a ceea ce ţi-am dat: vindecarea mea, renunţarea la a mai fi băiat. Dacă îţi dai seama, este pentru că eşti o mamă care mă iubeşte la fel de mult ca pe un băiat şi în acelaşi timp îmi dă voie să-l iubesc mai mult pe tata.

14. CLAUDINE. Şase ani şi nouă luni

Copilul este adus la spitalul Bretonneau din cauza nervozităţii şi a incontinenţei urinare diurne.

Este slabă şi are polimicroadenopatie. Reflexele sînt normale. Organele genitale externe normale. Cutireacţie pozitivă. Radioscopia arată hilul drept puţin încărcat şi vechi calcificări parahilare stîngi.

Părinţii sînt sănătoşi. Doi unchi, unul din partea tatălui, celălalt din partea mamei, au murit de tuberculoză pulmonară înainte de naşterea copilului.

În privinţa antecedentelor personale, mama nu semnalează nimic deosebit, în afara unor răceli puternice şi a unor incidente cu simptomatologie vagă dominate de tulburări ale somnului, anorexie şi nervozitate. Claudine are un frate de 12 ani, Daniel, care e sănătos.

Pînă anul trecut, Claudine a urinat în pat în fiecare noapte şi pe ea, ziua. Emisiile diurne de urină se produc la şcoală sau, mai puţin frecvent, acasă şi, în acest caz, cel mai adesea după ce Claudine este certată.

Vara trecută fetiţa a fost trimisă în tabără; a urinat pe ea în fiecare noapte. Întoarsă acasă, începînd cu luna octombrie, copilul nu mai uinează în pat decît foarte rar, pentru că mama o trezeşte de două ori pe noapte.

Ziua însă i se întîmplă de mai multe ori. Emisia este imperioasă şi survine în clasă, în recreaţie sau acasă şi

chiar dacă copilul tocmai a urinat. Învăţătoarea se plînge de acest fapt. În prezent nu mai este de acord să-i dea voie să meargă la toaletă în timpul orei pentru că ar trebui să iasă şi să intre prea des şi i-ar deranja pe ceilalţi copii; în plus, aceste ieşiri, înainte tolerate, nu excludeau emisiile de urină neaşteptate. Acasă, cînd este certată, începe să strige neliniştită „pipi" şi, incapabilă să se mişte, rămîne neclintită. Dacă mama nu-i sare în ajutor să o ducă la toaletă, lăsînd toate treburile, Claudine urinează pe ea.

Care este comportamentul lui Claudine acasă? dar la şcoală?

Acasă trebuie făcută delimitarea între orele de masă şi restul zilei.

La masă, Claudine are prea puţină poftă de mîncare. Un adevărat „teatru", cum spun părinţii.

Claudine dă la o parte farfuria, plînge, vrea să se scoale de la masă, pretinde că e bolnavă, trebuie să facă pipi neapărat. Tata se supără, mama o duce la toaletă, o aduce din nou la masă, îi reîncălzeşte mîncarea; este rugată, acceptă două linguri de supă după care totul reîncepe. Părinţii sînt îngrijoraţi. Fetiţa este slabă, se poate îmbolnăvi; s-au gîndit să o trimită la ţară, aerul din oraş nu-i prieşte. „E ca şi unchii ei"; siropuri, medicamente, medici, iată lucruri care revin mereu în discuţii. Mesele cu familia sînt compromise; mama este îngrijorată, tatăl se enervează. Daniel la rîndul lui o necăjeşte, îşi bate joc de ea, atmosfera se înveninează.

Pe scurt, mama ne roagă să-i redăm Claudinei pofta de mîncare (de remarcat că fetiţa nu mănîncă aproape niciodată între mese).

În afară orelor de masă, Claudine este un copil model, cu condiţia ca Daniel să nu fie de faţă. Este ascultătoare, veselă, drăguţă, afectuoasă cu părinţii, în special cu tatăl, care îi răspunde cu aceeaşi dragoste. Dacă fratele este însă prezent, totul se strică. Mama spune că Daniel este îngrozitor de răutăcios cu sora lui, iar ea nu se lasă mai prejos. Ţipete, certuri, accese de furie, fiecare copil cere părinţilor să intervină. Cum pleacă Daniel, Claudine redevine blîndă şi drăguţă.

Merge *la şcoală* din octombrie. Dacă n-ar fi enurezia, învăţătoarea ar fi destul de mulţumită. Instabilă, trebuie să se ocupe de ea ca să meargă bine. Cu toate acestea, ştie deja să citească şi, puţin, să scrie. Se înţelege bine cu colegii.

De faţă cu copilul, recomand:

Pentru noapte: să i se pună oliţa lîngă pat şi mama să nu mai aibă grijă să o trezească. Este destul de mare ca să nu mai aibă tot timpul nevoie de mama. Cu atît mai rău dacă nu ajunge imediat la oliţă! Nu va fi certată; tatei îi va face însă plăcere dacă îi va arăta că este o domnişoară.

Pentru mese: Claudine să nu mai fie forţată, să mănînce cît vrea. O conving pe mamă să nu mai dea atenţie acestui fapt; cel puţin trei zile. Există cazuri cînd copii mai slabi decît Claudine sînt puşi la regim. Fetiţa este sănătoasă; se poate lipsi, la nevoie, de un prînz întreg, ceea ce se poate întîmpla — o previn pe mamă — sub forma unui şantaj inconştient; o rog să-mi promită că nu se va lăsa impresionată. Sînt convinsă — îi spun mamei — că, din dorinţa inconştientă de a face pe copilul mic de care toată lumea trebuie să se ocupe, Claudine s-a obişnuit treptat cu aceste scene. Trebuie ajutată să crească. Mănînci cînd îţi este foame. Te opreşti cînd te-ai săturat. E un lucru care nu-i interesează pe ceilalţi. Mama, puţin îngrijorată, promite să-mi urmeze sfaturile. Recomand totuşi picături de Appétyl înainte de masă, şi pentru a susţine psihic copilul, dar mai ales pentru a o ajuta pe mamă să nu se simtă vinovată că neglijează sănătatea fetiţei. Îi spun mamei să insiste la şcoală ca învăţătoarea să-i dea voie Claudinei să meargă la toaletă de cîte ori vrea, cîteva săptămîni.

Rămîn singura cu Claudine şi o pun să-mi deseneze ce vrea. Îmi face portretul ei şi al lui Daniel[5], pe două foi separate. Vorbim despre păpuşile ei; două dintre ele îi plac mai mult: Maurice şi Albă-că-Zăpada; le-a botezat aşa fiindcă îi place povestea şi fiindcă Maurice este un nume frumos. Dar nu cunoaşte pe nimeni cu acest nume. O întreb dacă Maurice şi Albă-că-Zăpada se înţeleg bine. Claudine rîde şi îmi spune: „nu întotdeauna, se mai

---

[5] Vezi desenele de la p. 172

ceartă". Eu îi spun: „Albă-ză-Zăpada, care este atît de îndemînatică şi de drăguţă în casa piticilor, nu are motiv să fie geloasă pe Maurice chiar dacă este mai mare decît ea."

— Dar nu este geloasă, *ei* se necăjesc unii pe alţii, iar eu îi cert. Însă *ele*-s oricum drăguţe. Le iubesc pe amîndouă.

— Ştii, îi spun eu, cu un aer concentrat, cînd păpuşile nu se înţeleg e la fel ca la oamenii mari, ca la tine şi Daniel.

„Îi vei explica Albei-că-Zăpada că prinţul cel frumos nu va veni pentru Maurice, ci pentru ea, pe un cal frumos şi o va duce la castelul lui. Atunci Maurice va fi cel gelos. Tu îi vei spune Albei-ză-Zăpada să-l consoleze pe Maurice în loc să se supere. Îi vei explica lui Maurice că nu trebuie să fie rău cu Albă-că-Zăpada pentru că tu îi iubeşti pe amîndoi la fel."

Stabilim să ne vedem săptămîna următoare. Iar dacă păpuşile nu înţeleg, să vină cu ele la mine. Voi fi bucuroasă să le văd şi le vom lămuri împreună.

Ne despărţim foarte bune prietene (22 februarie).

1 martie

Claudine a făcut mari progrese. Mama este fericită. Fetiţa n-a mai urinat niciodată în pat şi nici pe ea. Mama, înainte de a se culca ea însăşi, o mai trezeşte o singură dată seara. În unele nopţi Claudine s-a sculat singură, în altele nu a fost nevoie.

În timpul zilei merge de multe ori la toaletă, dar singură.

La masă: după ce în prima zi a mîncat foarte puţin, iar a doua şi la prînz aproape nimic, seara a recuperat şi de atunci mănîncă normal.

La şcoală, învăţătoarea este uimită de cîte ori cere Claudine să iasă din clasă, dar îi permite.

„Mă nelinişteşte însă nervozitatea ei" — îmi spune mama — „stările pe care le are uneori, mai ales cînd Daniel este certat sau pedepsit. Claudine îşi smulge părul, se zgîrie, dă din picioare, plînge, ţipă, imploră,

parcă înnebuneşte, nu o putem linişti; pe urmă este epuizată, obosită tot restul zilei." În săptămîna respectivă avusese loc o asemenea scenă.

Rămasă numai cu mine, Claudine este mult mai liniştită, nu şi-a adus păpuşile (nu-i atrag atenţia). Îmi desenează o casă. „Este casa lui tata." Îmi spune „că există robinete" în casă „ ca la dumneavostră" arătîndu-mi lavaboul din cameră. „Funcţionează?" Îi răspund: „Du-te să vezi." Nu se duce şi îmi spune: „Cîteodată sînt stricate şi atunci sînt reparate." O aprob.

O felicit pentru progrese, începe să fie domnişoară. Îi vorbesc despre accesul ei de furie din acea săptămînă; „nu-mi mai amintesc nimic după aceea", îmi spune ea.

Îi explic că dacă este atît de răvăşită cînd Daniel este pedepsit, motivul este poate că, în sinea ei, fără să mărturisească nimănui, ea îi doreşte aşa ceva. Este mai mare decît ea, şi nu-i prea plăcut cînd, uneori, vrea poate să facă pe deşteptul ca să-i demonstreze că e prostuţă; lucrurile nu stau însă astfel. Cînd va avea şi ea 12 ani, va fi la fel de isteaţă, de dezgheţată. Îmi răspunde că Daniel este mai puţin răutăcios acum. „Poate fiindcă şi tu eşti mai puţin răutăcioasă cu el", şi continui: „Cîteodată poţi fi geloasă; te gîndeşti poate că este un noroc să fii băiat. Cunosc nişte fetiţe foarte drăguţe care voiau să facă pipi ca băieţii şi nu puteau. Asta le necăjea foarte tare, credeau că nu sînt făcute ca toată lumea. Credeau că doamnele, mama, doctoriţa au un robinet ca şi Daniel. Băieţii au aşa ceva, şi taţii. Dar mamele nu au, nici fetiţele, cu aşa ceva n-ar putea deveni doamne drăguţe şi mămici, iar taţii nu le-ar iubi. N-ar fi frumos ca mama şi domnişoara Marette să aibă mustaţă, barbă şi voce groasă."

(Claudine rîde) — Nu, n-aş vrea să fiu aşa. Vreau să fiu frumoasă ca mama.

— Ai să fii cînd vei fi mare, iar Daniel va fi ca tata.

8 martie

Claudine face pipi mai rar în timpul zilei. În noaptea asta, pentru prima oară în ultima lună, a urinat în pat. Mama nu este foarte supărată din cauza acestui accident, căci nu a trezit-o pe Claudine înainte de a merge ea

însăşi la culcare şi, pe de altă parte, furunculul pe care Claudine îl avea de cîteva zile la fesă a spart, fapt pentru care a trebuit să stea în casă.

În această săptămînă, Claudine nu a mai avut accese de furie. Cei doi fraţi se ceartă mai puţin, au mici conflicte, dar şi le rezolvă singuri, fără să mai pîrască şi fără să ceară ajutorul mamei sau al tatălui.

Dimpotrivă, de cîteva zile (de cînd are furunculul), Claudine cere tot timpul cîte ceva, mai ales de băut, cîte o înghiţitură, sau ceva dulce, o bomboană.

Rămasă numai cu mine, Claudine îmi face un desen (p. 174) cu simbolism falic. Mă lămureşte că este un vas de război pe mare, că are „tot felul de chestii", steaguri şi că e şi un domn „care se uită printr-o chestie mare".

O întreb cine sînt cele două personaje.

„Cei care rămîn." „Poate tu şi Daniel", îi spun eu. Claudine rîde şi aprobă. (Ea este personajul din stînga, „cel" care nu are nimic cu care să se uite în depărtare.)

Îi spun Claudinei că nu îi este uşor să devină domnişoară. „Este greu, te temi că mama nu se va mai ocupa de tine, dar mama nu este supărată, dimpotrivă". Recomand să nu mai ia Appétyl, care fusese sistat de cînd apăruse furunculul; faptul nu îi afectase pofta de mîncare.

Propun să ne revedem peste două săptămîni.

Înainte de a pleca, Claudine ia desenul şi îl taie cu o cruce mare. O întreb de ce. Rîde şi îmi răspunde: „Aşa", apoi mi-l dă înapoi.

22 martie

Claudine merge foarte bine. Nu mai are micţiuni urgente. La şcoală se scurg cîteva ore de clasă fără să meargă la toaletă. Este mult mai cuminte, nu a mai avut accese de furie, în afară de cel povestit la 1 martie.

În privinţa aceasta, există chiar o noutate: cu cîteva zile în urmă, tata îl ameninţa pe Daniel cu biciul pe care îl ţinea în mîna dreaptă, în timp ce cu cealaltă mînă îl ţinea să nu fugă, iar Claudine, amuzată, îi privea „fiindcă erau caraghioşi cum se învîrteau" şi a rîs „fiindcă tata bombăne mereu, dar nu bate niciodată cu-adevărat".

Claudine face un desen (p. 175): toată familia se ţine de mînă, ea se aşează anume lîngă tata care este despărţit de mama prin Daniel. Claudine nu mai are ca la început capul mare, dimpotrivă; prin compensaţie, se desenează tot atît de mare ca Daniel, dar renunţă la mamă. În plus, explicîndu-mi desenul terminat şi după ce mi-a arătat geanta mamei, desenează una şi pentru ea; Claudine nu mai este, ca în desenul precedent, „una care nu are nimic", în timp ce domnul şi Daniel aveau „chestii"; optează pentru feminitatea sa şi îşi oferă „o geantă ca a mamei, dar mai mică".

29 martie

Mama vine împreună cu Claudine, îmbujorată toată de mîndrie, să-mi mulţumească fiindcă fetiţa s-a schimbat complet. Îi merge foarte bine. Nu mai este nervoasă, nu mai are crize de furie. Doarme şi mănîncă bine. Nu mai are tulburări de micţiune. Tata, mama şi învăţătoarea sînt foarte mulţumiţi.

Rîzînd, mama îmi povesteşte că după ce au ajuns acasă de la ultima consultaţie, Claudine a luat biciul din dulap şi l-a aruncat la gunoi. „Aşa, Daniel nu o să mai mănînce bătaie."

Claudine mă anunţă, timidă şi victorioasă, că astăzi, la ora 1, va împlini 7 ani. O felicit din toată inima: „Eşti într-adevăr o domnişoară."

CONCLUZIE

Citind aceste observaţii rămîi uimit, aşa cum am fost eu însămi, de progresele lui Claudine de la o întîlnire la alta, ca şi de minima intervenţie terapeutică necesară. Psihanalistul a obţinut de fiecare dată maximum din cît putea spera. Trebuie spus că mama lui Claudine este feminină şi nu a opus nici o rezistenţă — lucru rar întîlnit — şi că tatăl îndeplineşte perfect rolul de cap al familiei, sever fără să fie rău „cu-adevărat". Are autoritate morală, este afectuos.

Simptomele Claudinei exprimau *refuzul de a accepta absenţa penisului.* Rămînea mică şi, prin acest mijloc, şantaja. Nevoia imperioasă de a urina o dezarma pe mamă, iar la şcoală servea drept răzbunare împotriva mamei falice. Acest simptom agresiv pretindea însă corolarul său infantil, nevoia de a fi hrănită de mamă, de a-i provoca mila.

Acceptarea agresivităţii faţă de tată, renunţarea la mamă în favoarea hranei i-au oferit posibilitatea de a se dezvolta. De remarcat, în cazul lui Claudine, că nici ea, nici mama (căreia i-am solicitat asta) şi nici eu, bineînţeles, nu am vorbit despre masturbare. Dorinţa de a avea penis s-a tradus prin dorinţa de informare asupra robinetului din camera doctoriţei (la spital). În şedinţa următoare, Claudine renunţă la „chestiile" mari, dar nu şi la vapor, apoi, tăind desenul cu o cruce, renunţă la acel gen de fantasme.

În sfîrşit, prin geantă, Claudine arată cum fetele au noţiunea intuitivă a vaginului; Claudine aşează geanta între ea şi tată.

Claudine atinge din punct de vedere afectiv complexul lui Oedip avînd un comportament normal, fără simptome. Întîmplarea cu biciul trebuie probabil interpretată drept o manifestare masochistă normală a sexualităţii, îndeosebi feminine, drept o încercare simbolică de castrare a tatălui rău pentru ca acesta să nu se mai ocupe de Daniel (singurul beneficiar al biciului). În felul acesta îl va putea iubi liniştită şi îi va putea oferi geanta fără nici un pericol.

15. FABIENNE. Treisprezece ani şi jumătate

Fetiţa adusă de mamă, o femeie relativ în vîrstă, îngăduitoare şi îngrijorată pentru sănătatea copilului, prezintă o stare generală proastă; în ultimul timp a avut crize pseudo-comiţiale din ce în ce mai dese.

Nu există epileptici în familie. Aceasta este compusă din:

— mamă sănătoasă, mai în vîrstă;

— tată, mai tînăr decît mama, „foarte nervos“, 10% reformat; nu mai lucrează de mult timp;

— André, 31 de ani, sănătos, căsătorit;

— Simone, 24 de ani, sănătoasă, căsătorită;

— Raymond, 20 de ani, sănătos, îşi face stagiul militar;

— René, 18 ani, sănătos, muncitor;

— Odette, 16 ani, sănătoasă, croitoreasă;

— Fabienne, venită la tratament, 13 ani şi jumătate, ultimul născut.

Antecedentele ei nu relevă nimic deosebit. Dezvoltarea din prima copilărie pare să fi fost normală. Nu a suferit de boli care să o marcheze. Nu are încă ciclu.

Prima criză s-a produs acasă, fără să i se poată găsi vreo cauză. De atunci, „stările proaste“ nu se produc decît la şcoală.

Copilul se simte rău, tremură pe tot timpul leşinului, care durează uneori şi o jumătate de oră. Nu sînt convulsii frecvente şi violente, ci mai degrabă un fel de frisoane. Crizele se declanşează subit, copilul simte cum ameţeşte.

Copilul nici nu ţipă la începutul crizei, nici nu-şi muşcă limba, nici nu are emisii involuntare de urină, iar căderea nu este niciodată violentă. Crizele nu sînt urmate de starea de declin, nici de cefalee puternică.

Dimpotrivă, durerile de cap sînt zilnice, trecătoare sau persistente. Copilul este slab, nu are poftă de mîncare; obrajii au o paloare de ceară, privirea este stinsă, expresia generală — tristă, descurajată.

Examenul şi observaţiile trimise de colegii generalişti sînt negative.

Testul Binet-Simon relevă un nivel mental de opt ani şi şase luni, dar d-ra Achard afirmă că testul este perturbat şi că fetiţa are fără îndoială un nivel intelectual superior acestei vîrste (26 iunie).

6 iulie

O văd pentru prima oară. E de o timiditate foarte mare. Dacă i se vorbeşte, buzele îi tremură înainte de a răspunde şi îngaimă cîteva monosilabe.

Retardul şcolar este considerabil. Nu a învăţat niciodată foarte bine, dar pînă la 9 ani „a ţinut pasul". În prezent, în oricare clasă ai pune-o, nu mai reuşeşte.

Îşi învaţă lecţiile cu multă conştiinciozitate şi i le recită mamei destul de bine, dar a doua zi dimineaţă nu-şi mai aminteşte nici măcar dacă a ştiut ceva şi nici despre ce lecţie era vorba.

Ortografia poate fi foarte proastă sau, din întîmplare, bună cîteva rînduri. Fabienne greşeşte uneori un cuvînt după ce l-a scris corect cîteva rînduri mai sus.

Cu socotitul stă foarte prost. În faţa mea reuşeşte să facă adunări şi scăderi foarte simple, dar înainte de a da răspunsul pe care îl anunţă cu timiditate (fără să creadă în el) priveşte tot timpul la mine şi îmi aşteaptă încuviinţarea. În privinţa înmulţirii şi a împărţirii, dificultăţile sînt de netrecut. Fabienne ştie să recite tabla înmulţirii de la un capăt la altul, dar nu este în stare să se folosească de ea ca să facă o operaţie. „De cîte ori intră 6 în 30?"; repetă întrebarea cu o voce neutră şi începe să plîngă, tremurînd. Dacă este întrebată cît fac 6 ori 5 răspunde 30, dar nu poate stabili nici o legătură între această rezolvare şi întrebarea dinainte.

Pe scurt, Fabienne a stat trei ani în aceeaşi clasă cu copii de 10 ani, clasă pe care nu poate să o termine, iar în recreaţie se joacă cu copii şi mai mici (între şase şi opt ani).

Acasă se comportă ca un copil mic, îi place să stea pe genunchii mamei şi să i se cuibărească la piept. A avut o perioadă în care îi răspundea mamei, era obraznică şi negativistă, iar mama era obligată să o pedepsească aspru. *Această atitudine ostilă a încetat în perioada apariţiei crizelor.*

Acasă este tratată ca un copil mic. Nu participă niciodată la discuţii. Uneori vrea cîte ceva de la fratele ei şi atunci ţipă şi i se plînge mamei care îl obligă pe cel mare să cedeze „fiindcă Fabienne e mică" şi fiindcă tatălui, întotdeauna acasă, nu-i place zgomotul.

Tatăl este un bărbat nervos, anxios, bolnav mereu de la terminarea războiului, cînd se pare că a fost gazat. Este 10% reformat şi starea sa pulmonară pare suspectă. Nu a avut însă niciodată febră şi nici vreo boală. Această familie cu mulţi copii nu primeşte vizite, tatăl interzice chiar şi discuţiile cu vecinii. Este însă de acord, la rugămintea proprietarilor, ca fiica acestora să se joace cu Fabienne, în curte. Proprietarii, bogaţi, bine îmbrăcaţi, cu maşină, îl impresionează. Este înăcrit şi are cuvinte pline de invidie la adresa lor ori de cîte ori Fabienne aduce vorba despre ei. Consideră că a lăsa fetiţele să se joace împreună este o dovadă de diplomaţie. De fapt, este încîntat cînd aceşti oameni îi vorbesc şi, fără să mărturisească, profund măgulit.

În rest, tatăl nu se ocupă deloc de Fabienne, cum nu s-a ocupat nici de ceilalţi copii. Pe scurt, comportamentul său este caracteristic nevrozaţilor.

Mai este un bărbat în casă, René, care are 18 ani şi care o necăjeşte în chip pueril pe Fabienne, dar pînă la urmă cedează întotdeauna. De altfel nu stă prea mult acasă în afara orelor de masă.

Despre sora ei, care este croitoreasă, Fabienne vorbeşte cu dragoste şi admiraţie, dar fără să se compare cu ea. Face parte din categoria „oamenilor mari".

Aceasta este situaţia de ansamblu, care exprimă o înapoiere afectivă. Tulburările par să fie de origine isterică, au drept urmare scutirea copilului de şcoală timp de mai multe zile şi chiar săptămîni întregi, la recomandarea directoarei şcolii; imaginea fetiţei în criză îi tulbură pe copii şi cîţiva părinţi s-au plîns.

O iau pe Fabienne deoparte pentru că în prezenţa mamei sale nu poate răspunde şi o priveşte pe aceasta cu un aer de înecat care cere ajutor. La început, ţine capul plecat, răspunde încet şi politicos, ca un copil bine crescut şi indiferent: „Da, doamnă, nu, doamnă" cu silabe sacadate.

Apoi, după ce o încurajez, emoţia i se ridică în obraz, ochii îi sînt plini de lacrimi, mîinile şi buzele îi tremură, rămîne palidă şi incapabilă să mă privească.

Cînd o întreb dacă este tristă de mult timp, mă privește impresionată și începe să plîngă; legătura dintre noi se stabilește. Din acel moment îmi răspunde frumos și încetul cu încetul se realizează un transfer pozitiv.

Notez treptat în fișă ceea ce aflu de la ea.

„Stările proaste" le are la școală, cînd face ceva „rău". De exemplu: întîrzie de la ore, nu își știe lecțiile. „Atunci amețește, i se face rău", iar cînd se trezește toți sînt adunați lîngă ea. Sau i se întîmplă în recreație, „cînd se joacă jocuri urîte", de exemplu: „de-a hoții, de-a prinselea", chiar cînd alții se joacă, iar ea privește doar. Trebuie „să nu-i mai privească", îmi explică.

„Stările proaste" sînt ca *„o teamă care e mai puternică decît mine", „mă sfărîmă". Nu se poate explica mai bine angoasa.*

Fabienne îmi spune că de cînd are crizele nu se mai ceartă cu mama, care acum o alintă. Au fost discuții între cei doi frați, cu șase și patru ani mai mari decît ea, de cînd erau mici.De un an se ceartă mai puțin, „fiindcă au crescut".

Depresiunea morală, tristețea îi vin de la gîndurile angoasante „despre accidentele care li se pot întîmpla fraților ei". Anul trecut René a avut scarlatină (înainte de a i se declanșa crizele), s-a simțit rău, familia a fost îngrijorată. Acum „mama se ascunde ca să plîngă din cauza lui Raymond care este necăjit de cînd e soldat" (ea însăși, mama, este mereu necăjită), dar „mai ales fiindcă Raymond se află pe un vapor, pe coastele Spaniei. E război, o să fie ucis." Prima criză a avut-o cînd a aflat că fratele ei va pleca în Spania. De altfel, Fabienne nu știe ce semnificație are războiul din Spania și între cine se desfășoară el.

Puternică agresivitate — pe care n-o mărturisește decît pentru trecut — împotriva celor doi frați. Certuri permanente, gelozie reciprocă, bătăi, lacrimi ale lui Fabienne care o obligă pe mamă să intervină în favoarea ei sub motiv că este „cea mică".

Asta nu însemna că o iubea pe mamă mai mult; pînă să aibă prima criză a avut față de ea o atitudine siste-

matică de opoziţie şi impertinenţă pentru cele mai neînsemnate lucruri, atitudine care provoca observaţii şi palme.

În timpul discuţiei noastre, mai ales la început, Fabienne face greşeală după greşeală. De două ori spune „torpetlume" în loc de porte-plume (nu îl mai poate ţine în mînă cînd încep ameţelile), „anul viitor" în loc de „anul trecut", prima sa „quise a crommencé", fraţii săi o „quatinaient"* tot timpul... etc. Pe scurt, inversiune a consoanelor din primele două silabe.

Îi calmez puţin angoasa de culpabilitate pentru „agresivitatea din trecut" împotriva lui Raymond: poate că se simţea nefericită pentru că era cea mai mică, pentru că nu era în locul lui. Îi spun că gîndurile rele nu au repercusiuni asupra realităţii.

Mamei îi spun că Fabienne poate merge la şcoală, nu mai este nevoie să o ţină acasă, dar că oricum faptul nu mai are importanţă, avînd în vedere că nu a mai rămas decît o săptămînă pînă la vacanţa mare.

Ar trebui să o ajute pe Fabienne să crească, să se ocupe de casă, ar trebui să îi vorbească precum unei femei.

13 iulie

Fabienne nu a mai avut crize. A mers totuşi la şcoală.

Este ultima consultaţie din acest an şcolar.

Stau de vorbă cu mama şi o fac să înţeleagă necesitatea unui tratament psihoterapeutic; începînd cu luna octombrie, va aduce copilul la tratament o dată la opt zile, timp de cîteva luni.

Singură cu mine, Fabienne vorbeşte mai tare, mă priveşte în ochi şi este mai puţin emotivă decît ultima oară.

În legătură cu o discuţie pe care o am de faţă cu ea cu doi alţi medici din serviciu asupra unui alt caz, la întrebarea mea „Ce părere ai?" îmi răspunde că nu a ascultat fiindcă nu erau lucruri pentru ea. Profit pentru a-i

---

* Corect = porte-plume (toc cu peniţă), la crise a commencé (criza a început), taquinaient (tachinau) — *nota trad.*

explica că regulile de politeţe care au în vedere discreţia sînt menite să înfrumuseţeze viaţa tuturor, inclusiv a celui care le respectă. De exemplu, nu spunem lucruri neplăcute celor din jur pentru a nu-i supăra, dar asta nu înseamnă că în sinea noastră nu le formulăm. Cînd de faţă cu noi se spun lucruri care nu ne privesc, faptul în sine nu ne împiedică să le ascultăm, chiar dacă nu le vom repeta.

Atunci Fabienne îmi mărturiseşte că a ascultat totuşi puţin, dar a crezut că face un lucru tare urît. „Credeam că nu e bine să ascult ceea ce nu mă priveşte, chiar dacă se vorbeşte de faţă cu mine."

Fabienne zîmbeşte (!); la întrebarea mea: „ce mai faci?", răspunde: „mi se pare nostim, dar sînt mai veselă acum. Înainte eram mereu tristă!"

Limbajul său este încă pueril. Un exemplu: în vacanţă se va juca cu „fetiţele" şi multe alte expresii copilăreşti asemănătoare. Nu mai inversează silabele.

12 octombrie

În general, vara a trecut fără probleme. Nici o criză. Fabienne nu a plecat la ţară, dar şi-a petrecut vacanţa în tovărăşia unei fete de 11 ani pe care o iubeşte mult (fiica proprietarului). Uneori a avut ameţeli, dimineţile sau după ce mînca, dar nimic mai mult. Se aşeza şi îi trecea.

Este mult mai puţin emotivă, zîmbeşte de multe ori, cu timiditate încă, dar fără să tremure, roşeşte puţin, dar mă priveşte în ochi.

A fost foarte tristă în timpul evenimentelor de la sfîrşitul lui septembrie.[6] Seara plînge în pat, s-a uitat prin ziare (ea care odată mi-a spus că nu e bine să citeşti ziarele, nu este un lucru pentru copii) şi, în mare, a înţeles despre ce era vorba. Aşadar, atitudine complet diferită de cea legată de prezenţa lui Raymond pe coastele Spaniei.

Se va întoarce peste opt zile.

În vară mi-a trimis o carte poştală, dar fără să-şi scrie adresa, aşa că n-am putut să-i răspund. Asta a întristat-o. S-a temut că am uitat-o. Vorbim despre omiterea adresei,

---

[6] Invadarea Cehoslovaciei. München.

se gîndeşte poate că nu e adevărat că o iubesc mult (îi spun asta din cauza mecanismului de proiecţie).

19 octombrie

Mama o găseşte „mai degrabă mai bine, în sfîrşit, nu e nimic de spus".

Bun început de şcoală.

Îmi mărturiseşte că a făcut o descoperire: există mai multe feluri de şcoli, nu observase niciodată, dar acum ştie că există şcoli obişnuite şi şcoli libere, unde sînt călugăriţe.

— Ce religie ai?

— Sînt creştină (dar nu ştie ce înseamnă; şi-a făcut „comuniunea", dar nici asta nu ştie ce înseamnă: „Te îmbraci în alb, ai şi o lumînare; este o sărbătoare.")

Din toate discuţiile se simte că încearcă să găsească răspunsuri „ca din carte", că se simte vinovată că nu a învăţat sau că nu îşi mai aminteşte. Faptul că poate gîndi cu ceea ce îi oferă propriile simţuri pare că îi depăşeşte capacitatea de înţelegere.

Încerc, prin numeroase exemple, să îi stimulez încrederea în propriile-i judecăţi. De exemplu: „Din ce sînt făcute obiectele pe care le vede?" — „Din lemn." — „De unde se ia lemnul?" — „Din pivniţă." — „Cum ajunge în pivniţă?" — „Este pus acolo." „De unde e luat?" — Atentă şi umilită, Fabienne răspunde: „Nu ştiu, nu am învăţat." — „Ei bine, dar trunchiul copacilor, ce este?" „Sînt copaci." — „Acela-i lemn." — „A, deci asta e cînd se taie copacii?" — „Da, apoi se taie la fierăstrău ca să se facă scînduri, scîndurile sînd duse la depozite de unde se vînd la atelierele unde lucrează muncitorii." O ajut să facă asemenea raţionamente asupra majorităţii obiectelor; geamuri, paie, metal, perdele.

Fabienne îmi povesteşte atunci că verişoara ei de 16 ani află „despre toate lucrurile din viaţă din cartea ei unde sînt scrise toate" (*sic*), „cum trebuie să creşti copiii şi cum să legi mîinile bebeluşilor ca să nu se frece" (?)

Îi răspuns: „Da, trebuie să fie foarte interesant. Dacă sînt lucruri pe care ai vrea să le cunoşti şi care nu sînt în această carte poţi să mă întrebi despre ele. Te voi lămuri."

Apoi trecem la socotit şi abordez problema înapoierii restului la cumpărături, încercînd să deplasez accentul de la domeniul şcolii la acela al adaptării la viaţă. Fabienne nu cunoaşte valoarea banilor. „Nu am niciodată mărunţiş. Nu, nu fac niciodată cumpărături, sînt prea mică. Cumpăr pîine, dar vînzătoarea trece totul «în cont».“ Îi arăt valoarea banilor arătîndu-i şi îi spun „uite, atît trebuie să dai la brutărie pentru o pîine, atît costă un litru de lapte etc.“

Terminăm prin cumpărături fictive; adunări, scăderi de bani şi înapoieri de rest. La început, răspunsurile sînt pline de greşeli. O iau de la capăt, cu răbdare.

Iată tipul de răspunsuri ale lui Fabienne (la întrebarea „1 franc fără 13 centime?“): „şase centime, nu?“

Toate răspunsurile sînt date pe loc, fără gîndire şi însoţite de: *nu*?

2 noiembrie

Fabienne susţine că se simte bine.

La şcoală vorbeşte cu toată lumea; anul trecut nu vorbea şi nu se juca cu nimeni, iar dacă cineva i se adresa, începea să plîngă, atît era de timidă.

Înapoierea sa este considerabilă, dar acum, în recreaţii, se joacă cu cei de vîrsta ei, din clasele mari. Este încă foarte copilăroasă, îi place să o mîngîie pe mama, să stea pe genunchii ei.

Începem iarăşi exerciţiile cu cumpărăturile fictive. Stăm un sfert de oră la jumătatea a 5 franci; cei 5 franci sînt reprezentaţi de patru monede de 1 franc şi două monede de 50 de centime. Îmi dă toate răspunsurile, mai puţin cel corect: doi franci şi cincizeci de centime; asta, împotriva oricărei evidenţe, după ce a împărţit cele şase monede în două grupe identice.

Un sfert de oră mai tîrziu (timp în care, cu răbdare, o încurajez), după ce a fost gata-gata să plîngă, pricepe brusc, consternată că nu a înţeles mai devreme. Îi explic că tot ceea ce o întreb este la fel de uşor şi că poate să răspundă.

O întreb dacă ştie ce va face mai tîrziu. S-a gîndit şi ea, ar vrea să fie vînzătoare, pentru că îi place să facă pe

negustoreasa. Îi spun: „de ce nu“ şi îi arăt cum poate reuşi; mai întîi trebuie să ştie bine să dea restul, apoi să ştie să facă pachete şi să afle un magazin unde ar putea intra ucenică. „În curînd, la anul, vei împlini 14 ani. Peste patru ani te poţi mărita.“ Tot ce-i spun este absolut nou pentru ea. Ar vrea să fie vînzătoare aşa cum un băieţel vrea să conducă o locomotivă sau să fie general. Ideea că o dorinţă poate fi realizată i se pare extraordinară.

În general, mari progrese în comportament. Există un fond sigur de debilitate mentală, dar date fiind progresele făcute începînd din iulie, se poate spera în adaptarea ei la o viaţă socială acceptabilă.

9 noiembrie

Fabienne a avut un leşin. De atunci nu mai merge la şcoală. O văd intenţionat foarte repede, atît cît să-i spun de faţă cu mama ei că acest leşin nu mă îngrijorează deloc, că îi este frică să crească şi că fără să o facă intenţionat, vrea să se joace de-a fetiţa mică. Îi interzic mamei să o mai ia pe genunchi ca pe un copil. Vom sta de vorbă împreună săptămîna viitoare, o voi vedea pe Fabienne dacă nu face criză.

Trebuie să se întoarcă la şcoală, încă din după-amiaza aceasta. Vrobesc pe un ton ferm, dar ţinînd-o afectuos pe Fabienne pe după umeri.

16 noiembrie

În lipsa mea (am fost bolnavă), doamna Codet o vede şi notează: „Stare bună, nici o stare proastă în această săptămînă. Se prezintă mult mai bine decît în urmă cu şase luni cînd am văzut-o.“

23 noiembrie

Fabienne arată mult mai bine decît acum 15 zile.

Nu a avut stări proaste.

Îmi povesteşte ce spaime o încearcă înainte de a adormi.

„*Vede capete mari.*“ Aceste capete mari nici nu sînt urîte, nici nu se strîmbă, nici nu sînt înspăimîntătoare, şi totuşi „îmi ascund faţa în mîini, mi-e tare frică.“

Nu spun nimic şi Fabienne continuă: „Noaptea spun lecţiile, iar dimineaţa nu le mai ştiu. Mi se spune «zăpăcita»."*

O întreb:

— Ce înseamnă?

— Nu ştiu, e urît, este ceva urît.

— Crezi? Ce este un cînepar?

— O păsărică.

— Atunci, „cap de cînepar"?

— Ah, da, asta înseamnă capul unei păsări mici.

— Da, iar de capetele mari ţi-e frică fiindcă îţi reproşează că nu ţii minte lecţiile, ca şi cum „ar fi ceva urît", ca şi cum ai face-o intenţionat. Un cînepar este o păsărică drăguţă, ştie să-şi facă cuibul, să-şi clocească ouăle, să-şi îngrijească puişorii care nu pot pleca încă din cuib şi are o inimă în stare să iubească la fel de tare ca şi animalele mari care au un cap mare, învăţat.

Îmi mărturiseşte că de multe ori este obosită înainte de masă fiindcă îi este foarte foame şi că nu poate mînca îndeajuns încît să nu mai obosească pînă la masa următoare. Nu a mai luat nici un medicament din luna iunie.

14 decembrie

Fabienne se simte bine, obrajii i s-au mai colorat, spune că a mai prins puteri. Din 23 noiembrie nu s-a mai produs nici un incident, nici de sănătate, nici de comportament. *Spaimele de seară au încetat.*

Fabienne îmi povesteşte întîmplări neînsemnate de la şcoală cu volubilitatea cu care povestesc fetiţele la internat. Este ceva nou. „Eu îi spun... ea răspunde... că o să-i spună învăţătoarei... că ele spun... că facem etc." În general, se vede că e într-o stare bună.

Reluăm încercările de socotit cu banii. Rezultat mai bun decît la început şi bun mai apoi. Pînă în prezent a fost vorba numai de franci şi de bănuţi. Încerc să-i explic cu răbdare raportul dintre centime şi moneda de 20 de centime. Înţelege, dar nu reuşeşte încă să socotească cu centime.

---

* În franceză, „tête de linotte" înseamnă literal „cap de cînepar" — *nota trad.*

După asta, Fabienne mă întreabă dacă pot să-i explic ceva ce-ar vrea să ştie.

— Bineînţeles, îi răspund eu.

— Cum se fac copiii?

Mai întîi o întreb ce ştie ea însăşi despre acest lucru.

Crede că bărbatul participă, dar nu ştie cum, poate „rănind", iar copii se nasc pe burtă, „se rupe sau bărbatul sau doctorii fac o tăietură mare cu cuţitul ca să deschidă burta. Se cheamă naştere, e înspăimîntător şi adesea se moare din aşa ceva."

Explicaţiile mele fără ezitări o fac atentă, par să o liniştească mult şi chiar îi fac plăcere. Îi explic de asemenea ce înseamnă expresia „neformată", pe care mama o foloseşte adesea cînd vorbeşte de ea. Fabienne credea că e un „lucru urît" şi că „nu este pentru copii".

Fabienne îmi mărturiseşte că voia să mă întrebe adevărul, pentru că verişoara ei, care ştie atîtea despre viaţă, îi spusese toate acestea. Astăzi îşi dă seama că cu toate aerele ei de atotştiutoare, verişoara ei habar nu avea. Îmi mulţumeşte şi este bucuroasă.

Înapoindu-i-o mamei, îi spun acesteia că fiica ei este acum o domnişoară şi că nu îi mai este frică să crească.

Mama este mulţumită şi îmi spune că, într-adevăr, Fabienne nu mai este ca înainte, se ocupă de gospodărie, ascultă radioul.

25 ianuarie

De la ultima şedinţă, Fabienne a progresat, se poate vorbi chiar de o transformare în plan moral, şi, în plus, a avut primul ciclu, normal, fără oboseală sau dureri; este foarte mîndră.

Rămasă numai cu mine, pare mulţumită şi liniştită. Zîmbeşte. Vorbim despre anul viitor. Va termina şcoala. Vrea în continuare să se facă vînzătoare; mama ei face cumpărături la o mercerie unde ar putea lucra, angajează ucenice. Va merge să întrebe.

Şi în privinţa socotitului a făcut progrese considerabile. Înapoiază corect restul şi face chiar socoteli simple în gînd. Îmi spune că a rugat-o de multe ori pe mamă să

se prefacă că cumpără ceva ca să-i dea restul şi „cînd am ştiut i-am spus că mă voi duce la cumpărături iar mama a fost de acord".

Acasă atitudinea ei este aşadar mai bună.

Cît despre René, este necăjită că acesta nu e drăguţ cu ea.

I-a scris lui Raymond, să-i mai alunge necazul. Fabienne nu se mai gîndeşte la război. „Vom vedea, nimeni nu ştie."

La şcoală, nu e prea grozav, în afară de lucrul manual. Fabienne nu coase la fel de bine ca Odette, care este croitoreasă, dar sora ei i-a spus că lucrează bine. Îi place să tricoteze şi să croiască.

Îi propun să lucreze ceva pentru René (un fular sau un pulover), pentru ziua lui de naştere. În felul acesta, o să vadă că s-a făcut domnişoară şi o să fie poate mai drăguţ cu ea.

O sfătuiesc să meargă duminica la o asociaţie de binefacere. Îmi spune că există una unde merg colegii ei de clasă. „Cînd vremea este frumoasă merg la pădure, organizează picnic-uri." Îi spun mamei, care este de acord s-o lase. „Va fi contra voinţei tatălui ei, dar nu-i nimic!"

După 25 februarie

Trebuia s-o revăd pe Fabienne numai dacă lucrurile nu ar fi mers bine. Nu am mai văzut-o de atunci. Ultima şedinţă anunţa de altfel un comportament într-adevăr adaptat, în ciuda nivelului mental deficient.

CONCLUZIE

În acest caz se observă, pe de o parte, sentimentele de inferioritate, pe de altă parte, angoasa; dorinţa de putere (cap mare) şi de dominaţie asupra fraţilor nu este altceva decît dorinţa de a avea penis.

Sentimentele de inferioritate, deja legitime, au fost accentuate de o inhibiţie autopunitivă datorată întoarcerii asupra copilului a dorinţelor de moarte îndreptate

împotrivă fraţilor; forma gravă de scarlatină în cazul lui René şi războiul din Spania, în cazul lui Raymond, păreau să confirme puterea magică a acestor dorinţe.

Angoasa de castrare ajunsese să inhibe întreaga dezvoltare a copilului, să-i interzică să privească, „să asculte", „să gîndească" pentru că o contaminare obsesivă învăluia totul şi provoca fobia la tot ce prin asociere de idei putea fi calificat drept „rău".

Copilul a fost obligat să regreseze pînă la stadiul oral pasiv pentru a satisface sentimentul plăcerii la nivelul cel mai uşor şi mai rudimentar (a se alinta pe genunchii mamei).

Agresivitatea oedipiană faţă de mamă, exprimată prin obrăznicii, a trebuit să fie apoi refulată sub ameninţarea Supra-Eului şi a dat naştere unei atitudini masochiste şi infantile de criză isterică, ce dezarma şi îngrijora pe învăţătoare şi pe mamă. Crizele se produceau ori de cîte ori „ceva rău" (joacă agresivă sau constatarea inferiorităţii în plan şcolar) făcea să intre în rezonanţă complexul de castrare.

16. MONIQUE. Paisprezece ani şi jumătate

O fată despre care cei din anturajul său nu ştiu că este bolnavă, ea cu atît mai puţin.

A fost adusă pentru că în urma examenului să mă pronunţ dacă este sau nu capabilă să-şi continue studiile pînă la obţinerea certificatului, căci profesoara responsabilă de clasă vrea s-o facă să renunţe de a mai încerca şi îi prevede eşecul dacă într-adevăr o face. Părinţii s-au gîndit să o aducă la spitalul Bretonneau ştiind de tratamentul urmat aici de vărul ei, un copil plin de ticuri care vine miercurea la consultaţie şi a cărui stare s-a ameliorat foarte mult. Părinţii o consideră pe Monique normală. Vom vedea cît este de nevrozată.

Mama lui Monique este infirmieră; inteligentă, cu o înfăţişare curată şi îngrijită, feminină şi cochetă, deşi

îmbrăcată foarte sobru, de-o manieră oarecum masculină. Are un aspect calm şi plăcut, vorbeşte chibzuit, ponderat; pare să dorească din toată inima reuşita fiicei sale, căreia îi vorbeşte cu multă blîndeţe.

Monica are deja ciclu, trupul puţin format; e neîngrijită, cu unghii negre, mîini murdare pe care în timp ce vorbeşte şi le duce la faţă ruşinată.

Are părul gras, nepieptănat, dat pe spate şi legat cu o fundă murdară. Ochii sînt destul de frumoşi, dar privirea este instabilă, zîmbetul strîmb şi jenat; rîde reţinut, uitîndu-se în dreapta şi în stînga şi arătîndu-şi dinţii murdari; îi lipsesc nasturi de la rochie, gulerul este murdar şi pe jumătate descusut.

Îmi povesteşte ce face în clasă; are dificultăţi de memorie, nu la şcoală, ci în viaţa de zi cu zi (dacă are două cumpărături de făcut, de una uită). Observ că nu spune o propoziţie fără să se uite la mama ei, pentru control şi pentru aprobarea tacită.

Şi-a dat examenul pentru certificatul de absolvire în iunie trecut, la 13 ani şi jumătate, cu un an mai înainte decît ar fi trebuit. Au fost cinci fete în această situaţie. Una dintre ele s-a hotărît să se prezinte la examen, celelalte au urmat-o şi au reuşit toate cinci. La şcoală însă au fost criticate foarte aspru, se pare, iar în cursul complementar „au fost persecutate“.

Diriginta clasei susţine că Monique nu poate trece în anul doi al cursului complementar.

Monique vrea să se facă profesoară de gimnastică, motiv pentru care are nevoie de noul certificat. Îmi aduce caietele. Spre deosebire de propriul ei aspect, al acestora este îngrijit.

Testul Binet-Simon arată un nivel mental normal, dar dificultăţi în a se adapta rapid la o nouă activitate. Domnişoara Archard o caracterizează drept „copil glischroid*, cu răspunsuri încurcate, de multe ori într-o

* glisschroidie (din gr. glischros = vîscos, lipicios şi eidos = aspect, formă), sau epileptoidie, exprimă o afectivitate condensată, „vîscoasă“, o capacitate scăzută de rezonanţă afectivă cu mediul, o stază de inerţie interferată cu impulsivitate, iritabilitate, explozivitate, accese de furie — *nota trad.*

limbă defectuoasă, cu ezitări în alegerea valorii răspunsurilor". Aprecierea globală a răspunsurilor indică drept vîrstă mentală 14 ani şi 4 luni pentru o vîrstă reală de 14 ani şi 6 luni. Analiza detaliată a probelor testului şi a rezultatelor este însă deosebit de interesantă în susţinerea afirmaţiilor noastre cu privire la nivelul mental şi al inteligenţei pe de-o parte şi al inteligenţei nevrotice, pe de altă parte.

După ce a răspuns bine la toate întrebările pentru nouă ani, Monique greşeşte la două din cele cinci întrebări pentru 10 ani, răspunde la toate întrebările pentru 12 ani, la patru din cele cinci întrebări pentru 15 ani şi la două din cele cinci întrebări pentru vîrsta adultă.

Judecînd testul în ansamblu, observăm că Monique *eşuează la probele care necesită o participare importantă a simţurilor, a memoriei practice, a judecăţii, la care trebuie să intervină obiectivitatea şi spiritul de iniţiativă, adică bunul simţ.*

Iată probele nereuşite:

— ordonarea a cinci greutăţi (10 ani);

— reproducerea a două desene din memorie (10 ani);

— interpretarea unei gravuri (15 ani); a făcut-o ca la 10 ani;

— probă de decupat (adulţi);

— reconstituirea unui triunghi (adulţi);

— diferenţierea unor cuvinte abstracte (adulţi).

Răspunde, dimpotrivă, la întrebările în care cunoştinţele livreşti sînt indispensabile (trei rime la rege şi preşedinte), în care intervine memoria verbală (repetarea cifrelor, a frazelor). Subtilitatea intelectuală şi reflecţia filozofică asupra vieţii îi sînt de asemenea accesibile (întrebări grele, gîndirea lui Hervieu).

În comportamentul lui Monique aceleaşi lacune se regăsesc într-un alt plan. Aşa cum rămîne mult timp agăţată de un raţionament incomplet, tot aşa păstrează o atitudine libidinală aparţinînd copilăriei tîrzii, din care iese cu greu.

Într-o discuţie pe care o avem numai noi două, îmi povesteşte că face de mult timp camping, dar „acum nu mai este ca altădată". Îmi spune că băieţii le necăjesc (pe

fete) „cînd sînt mai multe împreună". — „Se țin după ele", iar cînd ies de la școală „se poartă urît cu ele și le spun prostii". „Nu poate fi liniștită." „Nu este vina lor" (a fetelor). Prietenele ei rîd, fug, nu vorbesc cu ei iar cîteodată îi bombăne, dar pe ea toate astea o înnebunesc. Se teme ca „oamenii să nu creadă că îi face plăcere, ca portăreasa să n-o vadă și s-o spună vecinilor sau mamei". Pe scurt, e în război cu băieții, furioasă, le spune prostii, îi lovește, apoi, urmărită, se adăpostește după porți, fuge pe scări în case necunoscute; și, mai ales, nu îndrăznește să se îmbrace ca o domnișoară, este murdară și are o înfățișare băiețoasă.

De la cei din jur începe să afle „multe despre viață", îmi mărturisește roșind, dar îi este foarte frică de mama ei; cînd îi spun că aceasta ar putea să-i dea explicațiile pe care le dorește, Monique îmi răspunde că niciodată nu va putea să o întrebe ceva.

Din discuția pe care am avut-o cu mama nu am avut deloc impresia că aceasta își ține fiica din scurt, dimpotrivă. De aceea, după multe parlamentări, am convins-o pe Monique să accepte prezența mamei și să stăm de vorbă în fața acesteia. Monique tremură, mă imploră, apoi cedează foarte neliniștită. Așa cum mă așteptam, mama este foarte înțelegătoare și îi vorbește lui Monique despre întîmplările cu băieții la fel ca și mine. Mama îmi mărturisește că aspectul băiețos și neîngrijit al fiicei sale o supără și din această cauza o încurajează să participe la drumeții mixte ca să o obișnuiască să se poarte cu băieții și să fie mai cochetă. Rîde de temerile fetei și îi spune că trebuie să fie mîndră că băieții încearcă s-o necăjească, să se distreze pe seama lor.

Întorcîndu-se spre mine, mama adaugă: „Întotdeauna i-am spus tatălui ei că greșește: vrea ca fiica lui să fie sportivă, curajoasă, dură; ar vrea ca nici eu să nu mă aranjez, să nu-mi dau cu pudră; îi place să o vadă pe Monique așa. Uneori îi spun: «E prea mare, o tratezi ca pe un băiat, mîine-poimîine o să fie femeie și nu știe nici să coasă, nu o interesează nimic legat de gospodărie.» Iar el îmi răspunde: «Știe destule și sper că nu fie atît de proastă încît să ajungă una din gîștele care se

împopoţonează ca actriţele de cinema.»" Într-un cuvînt, tatăl o iubeşte pe Monique în felul lui, se ocupă mult de ea, o încurajează să se facă profesoară de gimnastică şi nu îi vede decît calităţi de băiat. „Este nervos şi sever cu ea, niciodată mulţumit", adaugă mama.

Acesta este tabloul psiho-afectiv al cazului. Comportamentul lui Monique exprimă o nevroză marcată.

Este evident că din punct de vedere intelectual Monique este capabilă să treacă examenul de diplomă şi alte examene la care probele de simplă înmagazinare a cunoştinţelor sînt cele mai numeroase; este mai mult decît probabil că părerea defavorabilă a profesoarei izvorăşte dintr-o anumită părtinire care are motivele ei. Însă la examen, şi mai ales la concursuri, nu există numai lucrările scrise sau discuţiile din timpul probelor orale. Mai sînt şi notele individuale pentru prezenţă, vorbire, comportament, spirit de colegialitate etc., iar toate acestea sînt în defavoarea lui Monique şi vor constitui un handicap serios în viaţa ei socială. Comportamentul lui Monique este în mod sigur nevrotic, adică prost adaptat realităţii.[7]

Din punct de vedere al diagnosticului, este vorba despre un complex oedipian insolubil din cauza atitudinii ostile inconştiente a tatălui faţă de femei; ansamblul reacţiilor Eului dă naştere unui sindrom de virilitate.[8]

Monique a fost obligată să regreseze la un stadiu pregenital, pentru ea cel mai satisfăcător: stadiul anal sadic. Se află astfel în situaţia infantilă de neacceptare furioasă a superiorităţii musculare şi falice a băieţilor, faţă de care reacţioneaxă prin valorizarea studiilor şi printr-un comportament agresiv. Acesta este însă iraţional, iar protestul inconştient nu modifică realitatea; rezultatul este angoasa, spaima care o împinge la retrageri tragicomice prin case necunoscute. „Vînătoarea" băieţilor este în mod inconştient *provocată* de această atitudine ridicolă şi exhibiţionistă de slăbiciune revoltată, fapt care trezeşte

---

[7] De remarcat că „realitate" nu este sinonim cu „real".

[8] Cf. p. 108.

vinovăţia faţă de Supra-Eu. „Oamenii vor crede că face intenţionat“ şi „o vor spune vecinilor şi mamei sale“. Iată intrarea în rezonanţă a angoasei de castrare, angoasă absolut neraţională, dacă o cunoşti pe mama lui Monique! Copilul nu se teme nici de aceasta şi nici de vecini, se teme de propriul Supra-Eu care vorbeşte ca o mamă falică, atotputernică şi magică. Acest Supra-Eu este mama pe care şi-o imaginează toate fetiţele aflate în stadiul pre-oedipian anal sadic; i se mai atribuie şi gelozia cu care copilul o investeşte la începutul complexului oedipian, şi care nu este altceva decît propria gelozie a copilului proiectată asupra mamei.

Complexul oedipian nefiind rezolvat, Monique are faţă de lumea exterioară o atitudine riguros subiectivă ce decurge din atitudinea arhaică a stadiului anal — care este, aşa cum ştim, ambivalenţa.

Toate fiinţele feminine sînt judecate ca şi mama. „Mama“ nu poate fi pur şi simplu, ea trebuie să fie „bună“ şi „rea“ în acelaşi timp, cu poporţii variate de pozitiv şi negativ în ambivalenţă.

Faţă de profesoare, substitut al mamei rele, Monique se comportă ca o răzvrătită, obraznică, revoltată din sentimente de inferioritate, ceea ce negreşit îi atrage dojeni. Copilul este atunci foarte mulţumit să-şi justifice nemulţumirea raţionalizîndu-le; Monique spune „profesoara mă persecută“ şi merge să se plîngă mamei „bune“ (mama sa). Dar nici faţă de aceasta atitudinea copilului nu este în întregime pozitivă; copilul se teme de mamă pentru că în mod inconştient îi este ostil. O dovedeşte atitudinea sa masochistă: supunere infantilă şi nevoie continuă de aprobare pentru cele mai simple cuvinte şi cele mai neînsemnate iniţiative. Această atitudine necesară, dată fiind ambivalenţa inconştientă, constituie contraponderea celeilalte, atitudinea sadică agresivă faţă de profesoarele şi directoarele de şcoală.

Paralel, Monique îşi alege obiectele iubirii în chip homosexual inconştient, latent, care sudează prieteniile cu fete „ca ea“, adică animate de aceleaşi coflicte (cele patru răzvrătite, persecutate).

Prieteniile începute în copilărie cu celelalte fete se destramă pentru că fetele respective reaţcionează altfel la atacurile băieţilor şi o abandonează pe ciudata şi neîngrijita Monique tristei sale condiţii de înapoiată afectiv. Între Monique şi celelalte fete de vîrsta ei se deschide o prăpastie care îi accentuează sentimentele de inferioritate faţă de femei.

Aşadar, Monique nu este pregătită pentru viaţă. Oricît de inteligentă ar fi, îi lipseşte bunul simţ şi nu poate reuşi decît în afara normelor. Trăieşte puternic sentimente de inferioritate. În viaţa socială nu va şti să lupte împotriva celorlalte femei. În plus, obstacolul inconştient al liberului joc al agresivităţii sale — chiar atunci cînd aceasta nu este în serviciul feminităţii tabu — o face incapabilă de reuşită în lupta pentru viaţa sexuală fără mecanismul eşecului.

Vom vedea mai departe care este pronosticul unui asemenea caz, fără psihanaliză. Or, psihanaliza nu poate fi recomandată în prezent lui Monique, pentru că nici părinţii şi nici copilul nu pot înţelege gravitatea cazului, în special tatăl, care ar opune o rezistenţă de neînvins. Atîta timp cît fata va fi în mod legal sub autoritatea lui, va fi imposibil să fie îngrijită fără a o pune într-o situaţie omeneşte prea greu de suportat.

Aşadar, nu am pomenit nici un cuvînt despre psihanaliză şi am încercat singura armă rămasă: răspunsul la întrebarea pentru care am fost consultată; am profitat de aceasta ocazie pentru a acţina direct asupra Supra-Eului confruntîndu-l cu realitatea: o mamă non falică, non geloasă, non castratoare. Eu însămi, care o liniştesc complet asupra nivelului său mental, asupra capacităţilor sale intelectuale, eu „femeia doctor" (care „comandă" infirmierelor) şi care ar trebui să fie o „femeie falică, masculină" şi „periculoasă la maximum", îi vorbesc cu cuvinte de bun simţ, simple, despre certurile cu băieţii. Îi stimulez cochetăria detaliindu-i elementele naturale ale fiinţei sale pe care le-ar putea pune în valoare, fără ruj şi fără pudră, adaug eu." „Căci sînt femei încîntătoare şi pline de feminitate care nu folosesc artificii de frumuseţe."

O felicit pentru iniţiativa rebelă de a susţine examenul pentru certificatul de studii şi lansez ipoteza propriei ei responsabilităţi pentru faptul că profesoarele o „persecută". Nu-şi manifestase ea, şi încă cu stîngăcie, triumful pentru a-i „vexa" pe ceilalţi, în timp ce dimpotrivă, odată succesul asigurat, atitudinea unui om într-adevăr puternic ar fi fost să facă pe modestul? Argumentul a făcut-o să rîdă, pentru că putea găsi un ecou fertil în mecanismul de apărare autorizat de Supra-Eul anal sadic: „subtilitatea". Mai mult, felul obiectiv, lipsit de pasiune, în care i-am vorbit despre tatăl ei şi despre gelozia ei evidentă faţă de femei nu putea să o şocheze pe Monique. Colaborarea mamei, colaborare pe care am solicitat-o la sfîrşitul întrevederii, în ciuda caracterului nefondat al terorii pe care o provoca, va avea poate un efect coercitiv salutar asupra Supra-Eului lui Monique.

Cu toate acestea, în sinea mea mă îndoiesc. Pronosticul pentru Monique mi se pare foarte prost. În cazul ei, psihoterapia nu ar avea decît un rezultat superficial şi de moment. Este prea tîrziu. Ar fi nevoie de o veritabilă psihanaliză care nu se va putea face decît atunci cînd Monique îşi *va fi pierdut* tatăl.

Fete ca Monique nu pot deveni femei cu un comportament sănătos fără ajutorul psihanalizei. Dacă reuşesc „să-şi ia" un amant sau să se căsătorească, pentru a proceda ca toată lumea sau dintr-un alt motiv de valorizare socială sau eliberare de familie, ele sînt frigide în raporturile normale (insnsibilitate vaginală), poate chiar în întregime frigide, şi dispreţuiesc tot ce se referă la probleme sexuale, pe care le califică drept „porcării" (cu o expresie folosită pentru excremente), în funcţie de intensitatea sentimentului de culpabilitate inconştientă de a fi „uzurpat" locul unei alte femei.

Agresivitatea lor nelichidată faţă de sexul masculin le face insuportabile şi *castratoare* faţă de bărbaţii pe care şi-i aleg, de preferinţă inferiori (origine, avere, inteligenţă). Dacă sînt bărbaţi cu un comportament viril sau de valoare vădit superioară lor, au tendinţa să-i „castreze" pe toate planurile, să-i facă impotenţi (vaginism) sau să-i ridiculizeze din punct de vedere social (certuri

în public, gafe, cheltuieli, viaţă extra-cojugală făţişă). Dacă nu reuşesc să le slăbească vitalitatea, atunci îşi vor proiecta asupra lor tot sadismul şi vor face pe martirele, bolnavele, zdrobitele, înşelatele, păcălitele, chinuitele, ruinatele, provocînd sau favorizînd ele însele în mod inconştient împrejurările care le vor satisface masochismul.

Dacă aceste femei au copii, aceştia nu vor fi învestiţi cu o dragoste maternă din stadiul genital oblativ, ci cu o „dragoste" ambivalentă, posesivă şi autoritară, marcă a relaţiilor obiectuale sado-masochiste din stadiul anal. Aceste femei pot manifesta faţă de copiii lor, în funcţie de clasa socială căreia îi aparţin, rafinamente de cruzime — îi învaţă să-şi dispreţuiască sau să-şi judece greşit tatăl —pozînd în „sacrificate" cărora copiii le datorează totul şi pe care ar fi o crimă să le părăsească pentru a avea o viaţă afectivă şi sexuală de bărbat sau de femeie sănătoşi.

Iată aşadar încă un exemplu elocvent de ceea ce numim nevroză familială. În cazul lui Monique, remarcăm greaua responsabilitate a tatălui nevrozat — el însuşi duşman al femeilor şi homosexual fără să ştie. Să nu îl acuzăm totuşi prea repede. El însuşi repercutează poate asupra fiicei sale suferinţa care i-a fost impusă în tinereţe de o mamă frigidă sau de surori castratoare, împotriva cărora nu a putut reacţiona şi pe care, inconştient, nu le va ierta niciodată. Ştim, de altfel, că suferă fiindcă, în ciuda nevrozei docile a fiicei sale, „nu este niciodată mulţumit de copil".

Concluzie

— Complexul lui Oedip este ineluctabil în dezvoltarea individului uman.

— El ridică obstacole pe drumul vieţii multora dintre noi.

— În toate cazurile în care complexul lui Oedip nu este rezolvat asistăm la anomalii (piedici sau exagerări) ale tendinţelor libidinale agresive şi pasive, a căror acţiune liberă este indispensabilă pentru adaptarea socială.

— Într-adevăr, angoasa de castrare impune trei atitudini.

Una este supunerea, adică rezolvarea complexului lui Oedip, şi este singura soluţie fericită şi adecvată atitudinii sociale numite normală.

Celelalte două sînt fuga în faţa angoasei de castrare sau potestul şi lupta deschisă împotriva acesteia.

— Subiectul traduce a doua atitudine fie prin inhibarea totală a activităţii, fie prin instabilitate — fugă mentală, fie prin fugă reală (nu am dat exemple, căci astfel de copii sînt trimişi direct la psihiatru).

— În cazul protestului vehement al inconştientului în faţa crudei dileme ce îi este impusă, subiectul îl exprimă prin tulburări de caracter însoţite de regresiunea la stadii de organizare arhaică a sexualităţii. E vorba de manifestările mai mult sau mai puţin puternice de nesociabilitate şi de perversiuni. Din cauza efectelor incestuoase pe care vor să le apere, aceste satisfacţii, deşi regresive, atrag după sine o culpabilitate inconştientă. Ea trebuie

atenuată sub ameninţarea angoasei. Dacă pedepsirea nu se produce, angoasa devine insuportabilă, este necesar eşecul autopunitiv. Dacă însă pedepsirea se produce, ea accentuează sentimentele de inferioritate şi de revoltă care, la rîndul lor, vor da naştere la noi manifestări agresive. Se vede aşadar „în ce cursă a morţii" poate fi antrenat subiectul. Cazul lui Jean este un exemplu grăitor. De asemenea, aceste sentimente pot conduce subiectul spre delincvenţă.

— În spatele unor simptome aparent asemănătoare la fete şi la băieţi, există o diferenţă reală între complexul de castrare la unele şi complexul de castrare la ceilalţi.

Angoasa de castrare la băieţi este o angoasă de castrare falică. Ea se întrepătrunde cu complexul oedipian.

Angoasa de castrare la fete are două etape: prima, angoasă de castrare falică, se petrece în atmosfera preoedipiană; a doua, angoasă de castrare utero-ovaro-vaginală, este singura care se împleteşte cu complexul lui Oedip, şi este o angoasă de eviscerare punitivă a dorinţei genitale feminine.

Această lucrare nu a permis abordarea problemelor, foarte numeroase, care se pun în legătură cu complexul de castrare. Scopul lucrării este de a trezi interesul confraţilor noştri care nu sînt psihanalişti pentru momentul fundamental reprezentat de complexul lui Oedip în istoria dezvoltării individuale şi pentru rolul său în etiologia simptomelor fizice funcţionale şi a tulburărilor de comportament.

M-aş bucura ca ea să poată dovedi interesul terapeutic al psihanalizei, importanţa aplicării sale în combaterea dificultăţilor de dezvoltare fiziologică, mentală şi caracterială a copiilor.

Lexic sumar

Anamneză	informaţii furnizate de subiect asupra trecutului său şi asupra evoluţiei bolii sale
Anorexie	lipsă a poftei de mîncare
Castrare	frustrare de posibilităţile hedoniste; cf. p. 15, 70 şi urm.
Enurezie	faptul de a urina în pat
Encoprezie	faptul de a face caca în chiloţi
Gonade	glande genitale (testicule, ovare)
Intercurent	ocazional
Hedonism	căutare a plăcerii; cf. p. 25
Homosexualitate, latentă, sublimată:	cf. nota 9, partea întîi, cap. III
Homosexualitate feminină:	cf. nota 8, partea întîi, cap. III şi p. 104
Libido	nevoie de plăcere; cf. p. 18, libidoul este pentru sexualitate ceea ce este foamea pentru nutriţie
Masochism	cf. nota 5, partea întîi, cap. II
Narcisism	aici, „sentiment al integrităţii corporale“
Oniric	care ţine de vis
Sadism	cf. nota 7, partea întîi, cap. II
Scotomiză	a nu vedea; de exemplu, în sensul de „au ochi, dar nu văd“
Simptom	manifestare (comportament, gîndire) reţinută ca maladivă
Simptomatologie	ansamblul simptomelor

Cuprins

PREFAŢĂ LA EDIŢIA DIN 1971 5

INTRODUCERE 7
— Freud, om de laborator 7
— Josette, trei ani şi jumătate 8
— Importanţa traumatismelor infantile 11

PARTEA ÎNTÎI

I. TERMINOLOGIE 15
— Instanţele personalităţii în psihanaliza freudiană 16
— Conştient, inconştient, preconştient 17
— Consecinţe pentru tehnica psihanalitică 23

II. EVOLUŢIA INSTINCTELOR 25
1. *Diferitele stadii* 25
— Stadiul oral 27
— Stadiul anal 30
— Stadiul falic 38
— Faza de latenţă 47
— Stadiul genital 49
2. *Rolul sexualităţii în dezvoltarea persoanei* 54
3. *Importanţa perioadei falice în patogenia persoanelor nevrozate* 60
4. *Interdicţiile curente ale masturbării* 63

III. COMPLEXUL LUI OEDIP 69
Lupta împotriva angoasei de castrare 75
— Consecinţe: naşterea complexului lui Oedip care declanşează la rîndul lui complexul de castrare 75
— Băiatul 76
— Fata 96

IV. ENUREZIA 119

V. ANGOASA DE MOARTE ŞI ANGOASA DE CASTRARE 125

PARTEA A DOUA

I. PREZENTAREA METODEI 135

II. OBSERVAŢII 162
1. Visul unui adult de 25 de ani, impotent 162
2. Visul unui copil de 10 ani, enuretic 163
3. Desene 164
— Angoasa de castrare (băieţi) 164
— Complexul de castrare (băieţi) 167
— Angoasa de castrare (fete) 170
— Desenele lui Claudine 172
4. Gustave 176
5. Sébastien 179
6. Bernard 188
7. Patrice 192
8. Roland 197
9. Alain 201
10. Didier 203
11. Marcel 214
12. Tote 227
13. Denise 231
14. Claudine 236
15. Fabienne 243
16. Monique 256

CONCLUZIE 265

LEXIC SUMAR 267

Apărut 1993

Culegere şi paginare HUMANITAS

Imprimat la ROMCART S.A.
București — România

Pătrunzînd în universul fantasmelor copilăriei şi utilizînd cu supleţe instrumentele tehnicii psihanalitice, Françoise Dolto caută în permanenţă să surprindă mişcările tainice care au loc în sufletul copilului. După o expunere voit simplificată a teoriei freudiene, cititorul este introdus în acest univers prin intermediul prezentării a şaisprezece cazuri clinice – copii cu tulburări afective şi de comportament – urmărite şi tratate în spital. Medicii pediatri, educatorii şi părinţii vor găsi, aşadar, în această carte multiple chei pentru înţelegerea şi curmarea celei mai absurde suferinţe cu putinţă – suferinţa copiilor.

Lei 1690
ISBN 973-28-0440-8